



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИД И
ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

РАСПОРЯЖЕНИЕ

«05» 10 2022 г.

№ 27

О порядке госпитализации в стационар
Центра СПИД

В целях повышения качества оказываемой медицинской помощи больным, находящимся на диспансерном учете в Центре СПИД

Приказываю:

1. Утвердить порядок госпитализации в стационар Центра СПИД больных с ВИЧ-инфекцией (Приложение №1)
2. Заведующим:
 - инфекционным поликлиническим отделением – Майоровой С.О.;
 - отделением хронических гепатитов – Романовой С.Ю.;
 - соматическим отделением – Чирской М.А.;
 - отделением материнства и детства – Самариной А.В.;
 - приемным отделением – Шеломову А.С.;ознакомить своих подчиненных с данным распоряжением и осуществлять контроль за его исполнением в рамках своей компетенции.
3. Контроль за выполнением распоряжения возложить на заместителя главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи Сизову Н.В. и заместителя главного врача по медицинской части Степанову Е.В.
4. Признать утратившим силу распоряжение №20 от 23.08.2018 года.

Главный врач

Т.Н.Виноградова

Порядок госпитализации в стационар Центра СПИД больных с ВИЧ-инфекцией

1. **Госпитализации в плановом порядке** в стационар центра СПИД подлежат больные с ВИЧ-инфекцией, граждане Российской Федерации, состоящие на учете в Центре СПИД.
 - 1.1. Госпитализацию в плановом порядке осуществлять в течение 15 дней с момента выдачи направления на госпитализацию.
 - 1.2. Иностранцы граждане, с выявленной ВИЧ-инфекцией могут быть направлены в стационар, только при наличии угрожающих жизни состояний по экстренным показаниям.
 - 1.3. В плановом порядке в стационар Центра СПИД могут быть госпитализированы больные:
 - 1.3.1. при прохождении планового диспансерного обследования, в том числе, получающие АРВТ при прохождении мониторинга обследования
 - 1.3.2. для обследования и принятия решения о начале антиретровирусной терапии или смене применяемой схемы ВААРТ;
 - 1.3.3. с ВИЧ и хроническими вирусными гепатитами для обследования и принятия решения о начале ПВТ
 - 1.3.4. Для начала противовирусной терапии хронических вирусных гепатитов.
 - 1.3.5. нуждающиеся в проведении МСЭ и не способные по состоянию здоровья пройти обследование амбулаторно.
 - 1.4. Пациенты, госпитализируемые в стационар в плановом порядке, должны иметь на руках направление, паспорт, действующий страховой полис, СНИЛС.
 - 1.4.1. В направлении должны быть указаны: цель госпитализации, данные обследования (CD4-лимфоциты, ПЦР РНК ВИЧ), результаты других обследований при наличии в них нарушений, заключения врачей-специалистов, информация о получаемом лечении, АРВТ, дату последней выдачи препаратов.
 - 1.4.2. В случае отсутствия этих данных в день выдачи направления на госпитализацию в стационар, обследовать больного в поликлинике Центра СПИД нецелесообразно при госпитализации в тот же день.

1.5. Врачам-инфекционистам, направляющим больных на госпитализацию, необходимо делать соответствующую запись в амбулаторной карте.

2. Госпитализации в ускоренном порядке в стационар Центра СПИД подлежат граждане Российской Федерации, состоящие на учете в Центре СПИД Санкт-Петербурга.

2.1. Госпитализацию в ускоренном порядке осуществлять в течение 3 - 5 дней с момента выдачи направления

2.2. В ускоренном порядке в стационар Центра СПИД госпитализировать пациентов:

2.2.1. при наличии среднетяжелых проявлений ВИЧ-инфекции, оппортунистических инфекций и вторичных заболеваний;

2.2.2. при снижении CD4-лимфоцитов менее 200 кл/мкл для начала АРВТ;

2.2.3. при наличии побочных эффектов АРВТ легкой/средней степени выраженности;

2.2.4. при обострении хронических вирусных гепатитов на фоне ВИЧ-инфекции и/или на фоне проведения антиретровирусной терапии легкой/средней степени выраженности;

3. Госпитализация в экстренном порядке осуществляется в течение 24 часов после определения показаний для госпитализации во время амбулаторного приема.

3.1. Показаниями для экстренной госпитализации считать:

3.1.1. клинические проявления ВИЧ-инфекции, оппортунистических инфекций и вторичных заболеваний тяжелой/среднетяжелой степени выраженности;

3.1.2. побочные эффекты АРВТ среднетяжелой/тяжелой степени выраженности;

3.1.3. обострение хронических вирусных гепатитов на фоне ВИЧ-инфекции и/или на фоне проведения антиретровирусной терапии тяжелой/среднетяжелой степени выраженности.

3.1.4. побочные эффекты ПВТ ХВГ среднетяжелой/тяжелой степени выраженности;

3.2. Если пациент одновременно нуждается в наркологической и инфекционной помощи, то он госпитализируется в специализированное отделение КИБ им. С.П.Боткина.

4. Направлять на госпитализацию в Центр СПИД больных с ВИЧ-инфекцией, нуждающихся в проведении плановых хирургических вмешательств по согласованию с заведующим хирургическим отделением.

5. Направление на госпитализацию больных в наркотическом или в алкогольном опьянении осуществляется по экстренным и неотложным показаниям. Активные потребители ПАВ и алкоголя при отсутствии жизненных показаний могут быть направлены в стационар Центра СПИД только после лечения у нарколога в специализированном медицинском учреждении.

6. При подозрении на туберкулез у больного ВИЧ-инфекцией (перед направлением на госпитализацию) производить рентгенологическое обследование и консультацию фтизиатра. При невозможности исключения диагноза туберкулеза в амбулаторном порядке и необходимости госпитализации, пациент направляется в специализированное отделение КИБ им. С.П.Боткина. Госпитализацию пациентов с диагнозом туберкулез в туберкулезную больницу осуществляет фтизиатр Центра СПИД или фтизиатр противотуберкулезного диспансера.

7. При наличии у пациента высоко контагиозных инфекционных заболеваний (герпес зостер в первые дни высыпаний, воздушно-капельные инфекции и др.), кишечных инфекций пациент подлежит госпитализации в КИБ им. С.П.Боткина.

8. В случае необходимости экстренного направления пациента с соматическим заболеванием в профильный стационар специалист ЦС (кардиолог, дерматолог, невролог и другие) осуществляет госпитализацию через бюро госпитализации города в многопрофильный стационар. При его отсутствии экстренную госпитализацию осуществляет врач-инфекционист. Плановая госпитализация производится по направлению из поликлиники по месту жительства пациента.

9. Не подлежат госпитализации пациенты для планового проведения КТ/МРТ по сопутствующим заболеваниям

10. Не подлежат госпитализации пациенты, неоднократно проходящие лечение в стационаре, нарушающие режим при нахождении в стационаре и не нуждающиеся в экстренной госпитализации.