

Утверждаю

Головный врач ГБУ РД «РКБ №2»

Темирболов М.Д.

**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ГОСПИТАЛЕ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН**



**1. Общие положения**

- 1.1. Госпиталь для ветеранов войн (далее – Госпиталь) – структурное подразделение ГБУ РД «РКБ №2», обеспечивающее оказание специализированной стационарной медицинской помощь инвалидам и участникам Великой Отечественной войны, других войн и лиц, приравненных к ним по льготам.
- 1.2. Финансирование госпиталя осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования. Дополнительными источниками финансирования являются средства, полученные:
  - за оказание медицинской помощи в рамках добровольного медицинского страхования, а также по договорам с организациями, относящимися к структуре МВД, Министерства Обороны и др.;
  - от благотворительных фондов, пожертвований предприятий, организаций, частных лиц.
- 1.3. Госпиталь ведет учет и представляет отчеты о своей деятельности Министерству здравоохранения Республики Дагестан по форме и в сроки, установленные Госкомитетом по статистике Российской Федерации.
- 1.4. Деятельность госпиталя регламентируется законами Российской Федерации ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральный закон от 12.01.1995 N 5-ФЗ (ред. от 28.12.2022) "О ветеранах", Закон Республики Дагестан «О дополнительных мерах социальной поддержки инвалидов и ветеранов боевых действий в Афганистане, членов семей погибших (умерших) инвалидов и ветеранов боевых действий в Афганистане», настоящим Положением.

**2. Основные задачи госпиталя**

- 2.1. Обеспечение медицинской помощью ветеранов войн и приравненных к ним лиц, проживающих в данной административной территории, и территориях, прикрепленных к нему в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.
- 2.2. Организационно-методическое руководство работой медицинских организаций Республики Дагестан по медицинскому обеспечению ветеранов войн и приравненных к ним лиц.
- 2.3. Внедрение в практику современных методов диагностики, лечения и реабилитации, передового опыта работы других госпиталей, принципов медицинского страхования.
- 2.4. Изучение состояния и причин заболеваемости ветеранов войн и разработка рекомендаций для территориальных лечебно-профилактических учреждений о принципах организации медицинского обслуживания данного контингента.
- 2.5. Оказание телемедицинской консультативной помощи.

**3. Функции госпиталя**

- 3.1. Оказание ветеранам войн и приравненным к ним лицам квалифицированной

специализированной медицинской помощи, включающей стационарный и реабилитационный этапы.

3.2. Преемственность в диагностике и лечении между медицинскими организациями Республики Дагестан и госпиталем.

3.3. Эффективное использование коечного фонда за счет своевременного обследования и раннего назначения курса лечения с использованием современных медицинских технологий.

3.4. Учет и анализ заболеваемости ветеранов войн и приравненных к ним лиц.

3.5. Соблюдение врачебной этики и деонтологии, санитарно-гигиенических и противоэпидемических норм и правил.

3.6. Постоянное повышение профессионального уровня медицинского персонала.

3.7. Ведение учета и отчетности.

3.8. Установление деловых контактов и сотрудничества с военными лечебно-профилактическими учреждениями по вопросам оказания медицинской помощи бывшим военнослужащим – ветеранам войн.

#### **4. Структура госпиталя**

4.1. В состав Госпиталя входят следующие подразделения:

- отделение кардиологии №2;

- отделение неврологии №2;

- отделение реабилитации;

4.2. При Госпитале имеется Республиканский гериатрический центр с отделениями Гериатрия №1 и Гериатрия №2 и два кабинета амбулаторного приема гериатра («профилактик падений», «нарушений памяти»).

#### **5. Управление**

5.1. Руководство госпиталем возложено на заместителя по профилю.

#### **6. Порядок госпитализации**

6.1. Ветераны войн и приравненные к ним лица направляются на стационарное плановое лечение в госпиталь медицинскими организациями Республики Дагестан по направлению 057-у, или, если для этого имеются условия, в случае острых заболеваний по профилю «урология» согласно приказам по маршрутизации МЗ РД доставляются скорой медицинской помощью.

6.2. Преимущественное право на госпитализацию имеют инвалиды Отечественной войны и участники Отечественной войны, воины интернационалисты, участники афганских событий, ветераны боевых действий. Госпитализация других лиц, не приравненных к ветеранам войны, должна осуществляться без ущерба для основного контингента.

6.3. Больной(ая) должен прибыть на госпитализацию в день, согласованный с приемным покоем с 8.15 до 15.00 часов. Более позднее (или досрочное) прибытие по причине удаленности проживания в районах РД необходимо согласовать с главным врачом (или заместителем главного врача по лечебной работе).

В случае невозможности явиться в назначенное время, направляющая медицинская организация обязана, не позднее, чем за двое суток до даты предоставления медицинской услуги, информировать об этом Госпиталь электронной почтой или по телефону 68-33-24

(приемный покой), и обеспечить замену из подготовленного списка ожидания.

6.4. Сроки госпитализации определяются клиническим состоянием и соответствуют требованиям Территориальной Программы Государственных гарантий и тарифного соглашения на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. Изменение сроков пребывания (сокращение, продление) осуществляется в установленном порядке по решению врачебной комиссии Госпиталя только при наличии медицинских показаний.

6.5. Максимальное время ожидания оформления в приемном покое – не более 30 минут с момента прибытия в приемный покой. Время ожидания осмотра врача – не более 1 часа с момента оформления медицинской документации.

6.5. Госпитализация больных трудоспособного статуса, а также выдача Листка нетрудоспособности осуществляется в соответствии с действующим законодательством (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 ноября 2021 г. N 1089н «Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации») при наличии признаков нетрудоспособности и показаний к лечению в условиях круглосуточного стационара по профилю заболевания.

6.6. При оформлении на госпитализацию в приемном покое больной должен иметь при себе:

- Документ, удостоверяющий личность.
- Страховой медицинский полис.
- СНИЛС
- Удостоверение ветерана ВОВ, или других категорий, предусмотренных законодательством
- Направление на госпитализацию установленной формы (057-у).
- Подробная выписка из амбулаторной карты, содержащая данные обследований:
  - общий анализ крови (за 10 дней),
  - общий анализ мочи (за 10 дней),
  - анализ крови на RW, ВИЧ, гепатиты (в течении 1 месяца),
  - уровень глюкозы крови (за 10 дней),
  - флюорография легких (в течение 1 года),
  - ЭКГ с расшифровкой (за 10 дней),
  - при заболеваниях ЖКТ — протоколы УЗИ органов брюшной полости, ФЭГДС (в течение 1 месяца),
  - при заболеваниях сердечно-сосудистой системы- протоколы ЭХО КГ, холтеровского мониторирования, СМАД (в течение 3 месяца).
- Сменную обувь и гигиенические принадлежности.

6.4. При отсутствии показаний отказ в госпитализации фиксируется в журнале соответствующей записью - какая оказана помощь или даны рекомендации, или направлен в другой стационар, в клинику НИИ и т.д.