



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ
ПРИКАЗ

г. Челябинск

от «23» 03 2013 г.

№ 442

О внесении изменений в приказ
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от 11.01.2013 г. № 22

В целях оптимизации работы по госпитализации в стационары дневного пребывания
участковых больниц Челябинской области в соответствии с порядками оказания
медицинской помощи больным, утвержденными приказами Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в пункт 1 приказа Министерства здравоохранения Челябинской области
от 11.01.2013 г. № 22 «Об утверждении показаний к госпитализации в стационары
медицинских организаций Челябинской области» следующие изменения:

1) абзац 5 изложить в следующей редакции:

«Показания к госпитализации в стационары дневного и круглосуточного пребывания

медицинских организаций Челябинской области больных с заболеваниями по профилю
«РЕВМАТОЛОГИЯ»;

2) дополнить абзацем 9 следующего содержания:

«Показания к госпитализации в стационары дневного пребывания участковых
больниц Челябинской области по профилям»;

2. Директору ГБУЗ «Челябинский областной медицинский информационно-
аналитический центр» Якушеву А.М. разместить настоящий приказ на официальном сайте
министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на первого заместителя
Министра здравоохранения Челябинской области Доброхотову О.В.

Министр здравоохранения
Челябинской области

М.Г. Москвичева

Расписка: Доброхотовой О.В., главным специалистам Министерства здравоохранения Челябинской области,
органы управления и учреждения здравоохранения муниципальных образований Челябинской области,
государственные учреждения здравоохранения, Челябинский областной Фонд обязательного медицинского
страхования.

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Минздрава
Челябинской области
от «23» 03 2013 г. № 442
(в редакции приказа
Минздрава Челябинской области
от 11.01.2013 г. № 22)

Показания к госпитализации больных
в стационары дневного пребывания участковых больниц
Челябинской области

№ п/п	Нозологическая форма	Состояние процесса, требующее госпитализации	Цель госпитализации	Показания для госпитализации в стационар дневного пребывания участковой больницы в плановом порядке
1.	Хронический холецистит, обострение	Болевой и диспептический синдромы	Купирование болевого синдрома и диспептического синдрома	в плановом порядке
2.	Эрозивные гастриты, дуодениты	Болевой и диспептический синдромы	Купирование болевого синдрома и диспептического синдрома	в плановом порядке
3.	Язвенная болезнь 12- перстной кишки, неосложненное течение, обострение	Болевой синдром	Купирование болевого синдрома, назначений эрадикационной терапии	в плановом порядке

4.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: эндоскопически негативная форма с выраженной изжогой	Невозможность принятия пищи из- за выраженной изжоги	Купирование изжоги	в плановом порядке
5.	Синдром раздраженного кишечника с диареей	Боль, диарея, метеоризм	Купирование болевого и диарейного синдромов	в плановом порядке
6.	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10 – I15)	дифференциальная диагностика	Дифференциальная диагностика, подбор терапии	гипертензивная болезнь 1-2 стадии с целью дифференциальной диагностики
7.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	Обострение, рефрактерность к лечению	Купирование обострения, подбор терапии	1) стенокардия напряжения II-III ФК в случае угнетения, но при отсутствии приступов стенокардии покоя; 2) нарастание явлений ХСН не выше 2а стадии для коррекции лечения
8.	Неврологические расстройства, связанные со стрессом и соматоформными расстройствами (F40 – F48), расстройства вегетативной	Обострение, рефрактерность к лечению	Подбор терапии	экстрастациона с вегетативными реакциями для подбора антиаритмической терапии

Вход. № 351

«23» 03 2013 г.
ПОДПИСЬ

	(автономной) нервной системы (G90)			
9.	Пневмония (J12-J18), кроме подлежащих лечению в инфекционных отделениях	Дыхательная недостаточность, интоксикация, кровохарканье, нестабильная гемодинамика	Купирование воспаления, проведение этиотропной терапии, лечение осложнений	1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни (при возможности рентгенологического исследования органов грудной клетки); 2) нетяжелое течение (при возможности рентгенологического исследования органов грудной клетки) - $t \leq 38$, $ЧДД \leq 25$ в мин., $ЧСС \leq 90$ в мин, поражено не более 1 сегмента без осложнений, нет декомпенсации сопутствующих заболеваний, в ОАК умеренный лейкоцитоз, $СРВ < 20$, ответ на антибактериальную терапию в течение 3-х дней
10.	Хронический слизистогнойный бронхит стадии обострения (J41.1)	Дыхательная недостаточность, интоксикация	Купирование дыхательной недостаточности, проведение этиотропной терапии	1) нетяжелое обострение (при возможности рентгенологического исследования органов грудной клетки) - отсутствие выраженной дыхательной недостаточности; отсутствие декомпенсации

11.	Хроническая обструктивная болезнь легких (J44.8)	Дыхательная недостаточность, сердечная недостаточность, интоксикация	Купирование обострения, проведение этиотропной терапии	сопутствующих заболеваний 1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни; 2) нетяжелое обострение (при возможности рентгенологического исследования органов грудной клетки) - отсутствие выраженной дыхательной недостаточности; отсутствие декомпенсации сопутствующих заболеваний
12.	Бронхиальная астма (J45)	Дыхательная недостаточность	Купирование обострения	1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни; 2) легкое обострение
13.	Плеврит (J90)	Дыхательная недостаточность, болевой синдром	Купирование болевого синдрома, дыхательной недостаточности	перевод из стационара круглосуточного пребывания после дообследования для проведения рассасывающей терапии

14.	Бронхоэктазическая болезнь (J47)	Дыхательная недостаточность, сердечная недостаточность, интоксикация	Купирование дыхательной недостаточности, лечение осложнений	1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни; 2) нетяжелое обострение
15.	Пневмония (J12-J18), кроме подлежащих лечению в инфекционных отделениях	Дыхательная недостаточность, интоксикация, кровохарканье, нестабильная гемодинамика	Купирование воспаления, проведение этиотропной терапии, лечение осложнений	1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни (при возможности рентгенологического исследования органов грудной клетки); 2) нетяжелое течение (при возможности рентгенологического исследования органов грудной клетки) - $t \leq 38$, $ЧДД \leq 25$ в мин., $ЧСС \leq 90$ в мин, поражено не более 1 сегмента без осложнений, нет декомпенсации сопутствующих заболеваний, в ОАК умеренный лейкоцитоз, $СРВ < 20$, ответ на антибактериальную терапию в

15.	Остеоартроз	Декомпенсация - усиление болевого синдрома	Лечение декомпенсации остеоартроза	течение 3-х дней декомпенсация остеоартроза (выраженный болевой синдром) при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения
16.	Плечелопаточный перипартит	Декомпенсация	Лечение декомпенсации	обострение плечелопаточного перипартита при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения
17.	Системная склеродермия	Наличие синдрома Рейно и других поражений сосудов	Проведение курсов антиаггрегантной терапии, невозможных в амбулаторных условиях (по рекомендации врача-ревматолога)	системная склеродермия, хроническое течение с поражением сосудов
18.	Хроническая ревматическая болезнь сердца	Наличие умеренной сердечной недостаточности, наличие умеренных нарушений ритма	Проведение курсов лечения, невозможных в амбулаторных условиях	ХРБС, приобретенные пороки митрального, аортального клапанов, (M1-M1A)

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Минздрава
Челябинской области
от 03.2013 г. № 442
(в редакции приказа
Челябинской области
от 11.01.2013 г. № 22)

Показания к госпитализации в стационары
дневного и круглосуточного пребывания медицинских организаций Челябинской области
больных с заболеваниями по профилю «РЕВМАТОЛОГИЯ»

№ п/п	Нозологическая форма	Состояние процесса, требующее госпитализации	Цель госпитализации	Показания для госпитализации в стационар круглосуточного пребывания		Показания для госпитализации в стационар дневного пребывания
				В экстренном порядке	В плановом порядке (по рекомендации врача-ревматолога)	
1.	Ревматоидный артрит (M05-M06)	обострение, подготовка к хирургическому лечению	купирование обострения, адекватная подготовка к хирургическому лечению	В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, 2) развитие тяжелых осложнений	В терапевтическое отделение: 1) обострение минимальной степени активности 2) обострение в поздней стадии заболевания; 3) подготовка к эндопротезированию	1) перевод из круглосуточного стационара при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни 2) обострение минимальной степени активности

3.	Алкоголизирующ й спондилит (М 45.0)	обострение	куирование обострения	<p>2) развитие системных проявлений (лихорадка, поражение сердца, легких);</p> <p>3) развитие тяжелых осложнений лекарственной терапии</p> <p><u>В специализированное отделение:</u></p> <p>1) обострение любой степени активности</p> <p>2) подбор базисной терапии: первое назначение или смена базисного</p> <p>противоопластического препарата</p> <p>4) начало терапии генно-инженерными препаратами</p> <p>5) проведение курсов генно-инженерной биологической терапии, невозможных в амбулаторных условиях</p>	<p>стадии заболевания;</p> <p>3) подготовка к эндопротезированию</p> <p><u>В специализированное отделение:</u></p> <p>1) обострение любой степени активности</p> <p>2) подбор базисной терапии: первое назначение или смена базисного</p> <p>противоопластического препарата</p> <p>4) начало терапии генно-инженерными препаратами</p> <p>5) проведение курсов генно-инженерной биологической терапии, невозможных в амбулаторных условиях</p>	2) обострение минимальной степени активности
				<p>2) развитие системных проявлений (лихорадка, поражение сердца, легких);</p> <p>3) развитие тяжелых осложнений лекарственной терапии</p> <p><u>В специализированное отделение:</u></p> <p>1) высокая степень активности с развитием осложнений,</p> <p>2) развитие системных проявлений (лихорадка, поражение сердца, легких);</p> <p>3) развитие тяжелых осложнений лекарственной терапии</p>	<p><u>В терапевтическое отделение:</u></p> <p>1) высокая степень активности с развитием осложнений,</p> <p>2) угрожающих жизни;</p>	1) перевод стационара круглосуточного пребывания или отъезда пациента от лечения; круглосуточном стационаре

				<p><u>В специализированное отделение:</u></p> <p>1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни;</p> <p>2) развитие тяжелых осложнений лекарственной терапии</p>	<p><u>В специализированное отделение:</u></p> <p>1) аперыве выявленный в стадии обострения</p> <p>2) обострение любой степени активности</p> <p>3) подбор базисной терапии: первое назначение или смена базисного противоревматического препарата</p> <p>4) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии;</p> <p>5) начало терапии генно-инженерными препаратами.</p> <p>6) проведение курсов генно-инженерной биологической терапии, невозможных в амбулаторных условиях</p>	<p>1) перевод из круглосуточного стационара при условии стабилизации состояния, отсутствии угрозы жизни</p>
2.	Ювенильный ревматоидный артрит (M08.0)	обострение, подготовка к хирургическому лечению	купирование обострения, адекватная подготовка к хирургическому лечению	<p><u>В терапевтическое отделение:</u></p> <p>1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни;</p>	<p><u>В терапевтическое отделение:</u></p> <p>1) обострение минимальной степени активности</p> <p>2) обострение в поздней</p>	

			2) развитие системных проявлений (лихорадка, поражение сердца, легких) 3) развитие тяжелых осложнений лекарственной терапии <u>В специализированное отделение:</u> 1) высокая степень активности с развитием осложнений; 2) развитие системных проявлений (лихорадка, поражение сердца, легких); 3) развитие тяжелых осложнений	В <u>специализированное отделение:</u> 1) обострение любой степени активности 2) подбор базисной терапии: первое назначение или смена базисного противовоспалительного препарата 3) начало терапии генно-инженерными препаратами 4) проведение курсов генно-инженерной биологической терапии, невозможных в амбулаторных условиях	услови стабилизаци состояния, отсутстви угрозы жизни 2) обострение минимальной степе активности
4.	Псориаз артрит (M07.3)	обострение	купирование обострения	В <u>терапевтическое отделение:</u> 1) высокая степень активности с развитием осложнений; 2) развитие тяжелых осложнений	1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в стационаре при условии стабилизации состояния, отсутстви

			<p>лекарственной терапии</p> <p><u>отделение:</u></p> <p>В специализированное отделение:</p> <p>1) высокая степень активности с развитием осложнений;</p> <p>2) развитие тяжелых осложнений;</p> <p>3) развитие тяжелых осложнений;</p> <p>4) проведение курсов тесно-инженерной биологической терапии, невозможных в амбулаторных условиях</p>	<p>1) обострение любой степени активности</p> <p>2) подбор базисной терапии: первое назначение или смена базисного препарата</p> <p>3) начало терапии тесно-инженерными биологическими препаратами</p> <p>4) проведение курсов тесно-инженерной биологической терапии, невозможных в амбулаторных условиях</p>	<p>1) обострение минимальной степени активности</p>
5. Реактивные артропатии (M102)	обострение	купирование обострения	<p>В терапевтическое отделение:</p> <p>1) высокая степень активности с развитием осложнений;</p> <p>2) развитие тяжелых осложнений;</p> <p>3) развитие тяжелых осложнений;</p> <p>4) проведение курсов тесно-инженерной биологической терапии, невозможных в амбулаторных условиях</p>	<p>В терапевтическое отделение:</p> <p>1) обострение минимальной степени активности</p> <p>2) уточнение диагноза при невозможности амбулаторного обследования</p> <p>В специализированное отделение:</p>	<p>1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни</p>

7. Другие микрокристаллические артропатии (M11)	обострение	купирование обострения	<p>В терапевтическое отделение:</p> <p>1) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии</p> <p>В специализированное отделение:</p> <p>1) высокая степень активности с развитием осложнений;</p> <p>2) развитие тяжелых осложнений;</p> <p>3) развитие тяжелых осложнений;</p>	<p>В терапевтическое отделение:</p> <p>1) острый приступ артрита</p> <p>В специализированное отделение:</p> <p>1) острый приступ артрита при невозможности амбулаторного обследования</p>	<p>1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни</p>
8. Неидентифицируемые острый артрит (другие артропатии) (M13)	обострение	купирование обострения	<p>В терапевтическое отделение:</p> <p>1) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии</p> <p>В специализированное отделение:</p> <p>1) высокая степень активности с развитием осложнений;</p> <p>2) развитие тяжелых осложнений;</p> <p>3) развитие тяжелых осложнений;</p>	<p>В терапевтическое отделение:</p> <p>1) обострение любой степени активности</p> <p>В специализированное отделение:</p> <p>1) обострение любой степени активности</p> <p>2) уточнение диагноза при невозможности амбулаторного обследования</p>	<p>1) обострение минимальной степени активности (по рекомендации врача-ревматолога);</p>

6. Податра (M10)	обострение	купирование обострения	<p>В терапевтическое отделение:</p> <p>1) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии</p> <p>В специализированное отделение:</p> <p>1) высокая степень активности с развитием осложнений;</p> <p>2) развитие тяжелых осложнений;</p> <p>3) развитие тяжелых осложнений;</p>	<p>В терапевтическое отделение:</p> <p>1) острый приступ артрита</p> <p>В специализированное отделение:</p> <p>1) острый приступ артрита при невозможности амбулаторного обследования</p>	<p>1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни</p>
			<p>В терапевтическое отделение:</p> <p>1) высокая степень активности с развитием осложнений;</p> <p>2) развитие тяжелых осложнений;</p> <p>3) развитие тяжелых осложнений;</p>	<p>В терапевтическое отделение:</p> <p>1) острый приступ артрита</p> <p>В специализированное отделение:</p> <p>1) острый приступ артрита при невозможности амбулаторного обследования</p>	<p>1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни</p>

9. Остеоартроз (M13.0-M19.0)	обострение, подготовка к хирургическому лечению	купирование обострения, подготовка к хирургическому лечению	<p>2) развитие тяжелых осложнений лекарственной терапии</p>	<p>3) подбор базисной терапии - первое назначение или смена базисного препарата</p> <p>В терапевтическое отделение:</p> <p>1) декомпенсация остеоартроза (выраженный болевой синдром, реактивный синовит) при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения;</p> <p>2) подготовка к эндопротезированию сустава</p> <p>В специализированное отделение:</p> <p>1) реактивный синовит</p> <p>2) выраженный болевой синдром при отсутствии эффекта от лечения в терапевтическом отделении</p>	<p>1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни</p> <p>2) декомпенсация остеоартроза (болевой синдром)</p>
------------------------------	---	---	---	---	---

Условный полиартериит и родственные состояния (M30)	обострение	купирование обострения	В терапевтическое отделение: 1) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии В специализированное отделение: 1) высокая степень активности с развитием угрожающих жизни; 2) развитие тяжелых осложнений лекарственной терапии	В терапевтическое отделение: 1) обострение минимальной степени активности 2) обострение васкулита любой степени активности 3) уточнение диагноза, оценка прогноза 4) подбор базисной терапии - первое назначение или смена базисного противовоспалительного препарата 5) проведение индукционной терапии, подбор терапии для индукции ремиссии 6) проведение курсов программной интенсивной терапии с использованием химиотерапевтических	Показаний к госпитализации нет
---	------------	------------------------	--	---	--------------------------------

					противовоспалительного препарата 5) проведение индукционной терапии, подбор терапии для индукции ремиссии 6) проведение курсов программной интенсивной терапии с использованием химиотерапевтических средств и глюкокортикостероидов	показаний для госпитализации нет
12. Геморрагический васкулит (болезнь Шенлейн-Геноха) (D69.0)	обострение	купирование обострения	<u>В терапевтическое отделение:</u> 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни; 2) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии <u>В специализированное отделение:</u> 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни;	<u>В терапевтическое отделение:</u> 1) обострение минимальной степени активности 2) появление необычных симптомов, требующих исключения онкологической патологии <u>В специализированное отделение:</u> 1) впервые выявленный васкулит в стадии обострения 2) обострение васкулита		

11. Гранулематоз Вегенера и другие некротизирующие васкулиты (M31)	обострение	купирование обострения	В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни; 2) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии В специализированное отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни; 2) развитие тяжелых осложнений лекарственной терапии	В терапевтическое отделение: 1) обострение минимальной степени активности 2) появление необычных симптомов, требующих исключения онкологической патологии В специализированное отделение: 1) впервые выявленный васкулит в стадии обострения 2) обострение васкулита любой степени активности 3) уточнение диагноза, оценка прогноза 4) подбор базисной терапии - первое назначение или смена базисного	показаний для госпитализации нет
--	------------	------------------------	---	--	----------------------------------

13. Системная красная волчанка (СКВ) (M32)	обострение	купирование обострения	В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни; 2) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии В специализированное отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни; 2) обострение СКВ	В терапевтическое отделение: 1) обострение минимальной степени активности 2) развитие интеркуррентной инфекции на фоне лечения В специализированное отделение: 1) впервые выявленная СКВ 2) обострение СКВ любой степени активности 3) лопус-нефрит без угрожающих жизни	1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказ пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни 2) обострение минимальной степени активности (по рекомендации врача-ревматолога)
--	------------	------------------------	--	--	---

			(острый пиелонефрит или легочное кровоотечение, нарушения ритма и др.); 2) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии; 3) лихорадка несного генеза у больных СКВ	нарушений функции почек 4) полисерозит; 5) симптомы поражения ЦНС у больных СКВ 6) выраженная тромбоцитопения; 7) вторичный антифосфолипидный синдром; 8) беременность с СКВ для определения тактики ведения беременности; 9) проведение повторных курсов синхронной программной терапии с применением химиотерапевтических препаратов и экстракорпоральных методов лечения 10) развитие интеркуррентной инфекции на фоне лечения (при отсутствии противопоказаний, по рекомендации врача-ревматолога)	
--	--	--	---	---	--

14. Иммунологические исследования мочевой кислоты (М 33)	обострение	купирование обострения	В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений; угрожающих жизни; 2) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии В специализированное отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений; 2) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии	В терапевтическое отделение: 1) обострение минимальной степени 2) развитие интеркуррентной инфекции на фоне лечения; 3) появление необычных симптомов, требующих исключения онкологической патологии В специализированное отделение: 1) впервые выявленный дерматомикоз, угрожающий жизни; 2) обострение дерматомикоза любой степени активности 3) развитие интеркуррентной инфекции на фоне лечения (при отсутствии противопоказаний, по рекомендации врача-ревматолога) 4) появление необычных	показаний для госпитализации нет
--	------------	------------------------	--	--	----------------------------------

15. Системная склеродермия (ССД) (М34)	обострение	купирование обострения	В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений; угрожающих жизни; 2) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии В специализированное отделение: 1) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии 2) склеродермический почечный криз; 3) высокая степень активности с развитием осложнений; угрожающих жизни; протрессурующее	связанных, требующих исключения онкологической патологии В терапевтическое отделение: 1) обострение минимальной степени активности 2) лимфатическая форма ССД; 3) развитие интеркуррентной инфекции на фоне лечения В специализированное отделение: 1) впервые выявленная ССД 2) обострение ССД умеренной и высокой степени активности 3) диффузная стадия ССД в стадии обострения; 4) подбор базисной терапии - первое	1) для проведения плановых лечебно-диагностических мероприятий 2) обострение минимальной степени активности (по рекомендации врача-ревматолога)
--	------------	------------------------	---	--	--

16. Другие системные поражения соединительной ткани (синдром Шерера, ревматическая полимиалгия, болезнь Бехчета и др.) (М35)	обострение	купирование обострения	поражение легких, сердца, желудочно-кишечного тракта В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений; угрожающих жизни; 2) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии В специализированное отделение: 1) высокая степень	назначение или смена базисного противопролиферативного препарата 5) прогрессирующее поражение легких, сердца, желудочно-кишечного тракта 6) беременность с ССД для определения тактики ведения беременности; 7) проведение повторных курсов программной терапии с применением химиотерапевтических препаратов В терапевтическое отделение: 1) обострение минимальной степени активности 2) развитие интеркуррентной инфекции на фоне лечения; 3) появление необычных симптомов, требующих исключения	1) перевод из круглосуточного стационара при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни 2) обострение минимальной степени активности (по рекомендации врача-ревматолога)
--	------------	------------------------	---	---	--

				активности с развитием осложнений, угрожающих жизни; 2) развитие тяжелых осложнений болезни или лекарственной терапии	патологии В специализированное отделение: 1) впервые выявленное заболевание; 2) обострение ДБСТ любой степени активности 3) развитие интеркуррентной инфекции на фоне лечения (при отсутствии противопоказаний, по рекомендации врача-ревматолога) 4) появление необычных симптомов, требующих исключения онкологической патологии 5) проведение курсов программной терапии с использованием химиотерапевтических средств	
--	--	--	--	--	---	--

					в терапевтическом стационаре	
19.	Вторичный инфекционный эндокардит на фоне ревматических пороков сердца (I33)	обострение	купирование обострения	В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни В специализированное отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни В специализированное отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни	В терапевтическое отделение: 1) консервативное лечение инфекционного эндокардита на фоне ХРБС при отсутствии показаний к оперативному лечению; 2) подготовка к оперативному лечению В специализированное отделение: 1) консервативное лечение инфекционного эндокардита на фоне ХРБС при отсутствии показаний к оперативному лечению при отсутствии эффекта от лечения в терапевтическом отделении	показаний для госпитализации нет

17.	Острая и повторная ревматическая лихорадка (100-102)	обострение	купирование обострения	В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни В специализированное отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни	В терапевтическое отделение: 1) наличие достоверного диагноза В специализированное отделение: 1) наличие достоверного диагноза при отсутствии эффекта от лечения в терапевтическом отделении	показаний для госпитализации нет
18.	Хроническая ревматическая болезнь сердца (105-109)	выраженная недостаточность кровообращения, подготовка к хирургическому лечению	лечение сердечной недостаточности, подготовка к хирургическому лечению	В терапевтическое отделение: 1) пароксизмальные нарушения ритма; 2) наличие выраженных симптомов сердечной недостаточности В специализированное отделение: 1) пароксизмальные нарушения ритма; 2) наличие выраженных симптомов сердечной недостаточности	В терапевтическое отделение: 1) застойная сердечная недостаточность при отсутствии эффекта от консервативного амбулаторного лечения; 2) подготовка к хирургическому лечению В специализированное отделение: 1) пароксизмальные нарушения ритма; 2) наличие выраженных симптомов сердечной недостаточности	1) перевод из стационара 2) застойная сердечная недостаточность при отказе пациента от лечения в амбулаторном отделении 3) подготовка к хирургическому лечению при условии стабилизации состояния, отсутствии угрозы жизни 4) умеренно выраженная сердечная недостаточность.

20.	Артрит не уточненный, не классифицируемый в других рубриках (M25)	обострение	купирование обострения	В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни В специализированное отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни	В терапевтическое отделение: 1) обострение артрита; уточнение диагноза при невозможности амбулаторного обследования В специализированное отделение: 1) обострение артрита 2) уточнение диагноза при невозможности амбулаторного обследования	показаний для госпитализации нет
-----	---	------------	------------------------	---	--	----------------------------------

Особые случаи госпитализации вне обострения в иные Учреждения здравоохранения, нежелая ГБУЗ:

- подготовка к эндопротезированию (по рекомендации врача-ревматолога);
- подготовка к хирургическому лечению ревматических пороков сердца (по рекомендации врача-кардиохирурга).

Лица призывного возраста по направлению военкомата при наличии заболевания минимальной степени активности и при необходимости проведения диагностических мероприятий могут наблюдаться в условиях дневного стационара.

17.	Острая и повторная ревматическая лихорадка (100-102)	обострение	купирование обострения	В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни В специализированное отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни	В терапевтическое отделение: 1) наличие достоверного диагноза В специализированное отделение: 1) наличие достоверного эффекта от лечения в терапевтическом отделении	показаний для госпитализации нет
18.	Хроническая ревматическая болезнь сердца (105-109)	выраженная недостаточность кровообращения, подготовка к хирургическому лечению	лечение сердечной недостаточности, адекватная подготовка к хирургическому лечению	В терапевтическое отделение: 1) пароксизмальные нарушения ритма; 2) наличие выраженных симптомов сердечной недостаточности В специализированное отделение: 1) пароксизмальные нарушения ритма; 2) наличие выраженных симптомов сердечной недостаточности	В терапевтическое отделение: 1) стойкая сердечная недостаточность при отсутствии эффекта от консервативного амбулаторного лечения; 2) подготовка к хирургическому лечению В специализированное отделение: 1) наличие стойкой сердечной недостаточности при отсутствии эффекта от консервативного лечения	1) перевод из стационара круглосуточного пребывания или отказа пациента от лечения в круглосуточном стационаре при условии стабилизации состояния, отсутствия угрозы жизни 2) умеренно выраженная сердечная недостаточность.

19.	Вторичный инфекционный эндокардит на фоне ревматических пороков сердца (133)	обострение	купирование обострения	В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни В специализированное отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни	В терапевтическое отделение: 1) консервативное лечение инфекционного эндокардита на фоне ХРБС при отсутствии показаний к оперативному лечению; 2) подготовка к оперативному лечению В специализированное отделение: 1) консервативное лечение инфекционного эндокардита на фоне ХРБС при отсутствии показаний к оперативному лечению при отсутствии эффекта от лечения в терапевтическом отделении	показаний для госпитализации нет
-----	--	------------	------------------------	---	--	----------------------------------

20.	Артрит неуточненный, не классифицируемый в других рубриках (M25)	обострение	купирование обострения	В терапевтическое отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни В специализированное отделение: 1) высокая степень активности с развитием осложнений, угрожающих жизни	В терапевтическое отделение: 1) обострение артрита 2) уточнение диагноза при амбулаторном обследовании В специализированное отделение: 1) обострение артрита 2) уточнение диагноза при невозможности амбулаторного обследования	показаний для госпитализации нет
-----	--	------------	------------------------	---	--	----------------------------------

Особые случаи госпитализации вне обострения в иные учреждения здравоохранения, нежелая ГБУЗы:
 - подготовка к эндопротезированию (по рекомендации врача-ревматолога);
 - подготовка к хирургическому лечению ревматических пороков сердца (по рекомендации врача-кардиохирурга).
 Лица призывного возраста по направлению военкомата при наличии заболевания минимальной степени активности и при необходимости продиагностических мероприятий могут наблюдаться в условиях дневного стационара.

