

ПРИКАЗ

«31 Октября» 2023г.

№ 639/сн

Нижний Новгород

О порядке отбора пациентов на госпитализацию  
в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

В соответствии с Уставом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России от 10.10.2018 № 691, на основании Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи», от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», от 23.12.2020 № 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования», от 19.05.2023 № 245н «Об утверждении Положения об организации клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации и оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации (в том числе порядка направления пациентов для оказания такой медицинской помощи), типовой формы протокола клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 года № 2497 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», планом-заданием по объемам медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров в рамках реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2023 год, государственным заданием ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России на 2023 год и другими нормативными документами

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить «Положение о комиссии по отбору пациентов на госпитализацию в Институт травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России» (приложение №1).
2. Утвердить состав комиссии по отбору пациентов на госпитализацию в клинические отделения Института травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (далее Комиссия) (приложение № 2).
3. Утвердить регламент работы Комиссии: ежедневно по рабочим дням с 14-00 до 16-00 и по необходимости в отделе по госпитализации Университетской клиники.
4. Утвердить «Положение о подкомиссии № 1 по отбору пациентов на госпитализацию в Институт педиатрии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России» (приложение №3).
5. Утвердить состав подкомиссии № 1 по отбору пациентов на госпитализацию в Институт педиатрии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (далее Подкомиссия № 1) (приложение № 4).
6. Утвердить регламент работы Подкомиссии № 1: ежедневно по рабочим дням с 14-00 до 16-00 и по необходимости в Институте педиатрии в каб. № 203 (кабинет заведующего педиатрическим отделением № 2).
7. Утвердить «Положение о подкомиссии № 2 по отбору пациентов на госпитализацию в Институт реабилитации ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России» (приложение №5).



8. Утвердить состав подкомиссии №2 по отбору пациентов на госпитализацию в Институт реабилитации ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (далее Подкомиссия №2) (приложение №6).

9. Утвердить регламент работы Подкомиссии № 2: ежедневно по рабочим дням с 14-00 до 16-00 и по необходимости в Институте реабилитации в кабинете заведующего отделением медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы).

10. Утвердить «Перечень документов и обследований, необходимых для госпитализации взрослых на оперативное лечение в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России» (приложение № 7), «Перечень документов и обследований, необходимых для госпитализации взрослых на консервативное лечение и реабилитацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России» (приложение № 8), «Перечень документов и обследований, необходимых для госпитализации ребенка для консервативного лечения в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России» (приложение № 9), «Перечень документов и обследований, необходимых для госпитализации ребенка для оперативного лечения в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России» (приложение № 10).

11. Утвердить «Чек-лист анализов, исследований на госпитализацию взрослых для консервативного лечения и реабилитации» (приложение № 11), «Чек-лист анализов, исследований на госпитализацию ребенка для консервативного лечения» (приложение № 12) «Чек-лист анализов, исследований на госпитализацию взрослых для оперативного лечения» (приложение № 13), «Чек-лист анализов, исследований на госпитализацию ребенка для оперативного лечения» (приложение № 14).

12. Утвердить Порядок отбора и госпитализации пациентов в Университетскую клинику (приложение № 15).

13. Назначить ответственными по Университетской клинике за работу в подсистеме мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения начальника отдела по госпитализации Лапкину Е.Е., за работу в подсистеме мониторинга санаторно-курортного лечения единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения – администратора отдела по госпитализации Лобанову М.Л., за работу в системе мониторинга оказания специализированной медицинской помощи директора Университетской клиники Арефьева И.Ю.

14. Заведующим (руководителям) структурных отделений Университетской клиники обеспечить самостоятельно или по их поручению врачами отделений:

14.1. осуществление отбора пациентов на госпитализацию по результатам очной или заочной консультации;

14.2. при заочной консультации соблюдение сроков рассмотрения поступивших документов и оформление в МИС Медиалог записи заочной консультации (с момента поступления заявки в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России):

- при экстренной консультации – не более 2-х часов,
- при неотложной консультации – в течение одного рабочего дня,
- при плановой консультации – до 3 рабочих дней (при поступлении документов в системе ВМП ЕГИСЗ, системе СМП ЕГИСЗ, Телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней, по электронной почте).

14.3. оформление в МИС «Медиалог» по результатам очной или заочной консультации записи консультативного осмотра с указанием:

- диагноза,
- кода диагноза по МКБ-10,
- принятого решения с его обоснованием,
- показаний для оказания специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи,
- профиля показанной пациенту медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре),
- вида оплаты,



- полного объема предстоящего консервативного или оперативного лечения, при необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) - соответствующего кода вида ВМП (ВМП, ОМС-ВМП),

- наименования медицинской организации, в которую направляется пациент,

- срочности госпитализации,

- рекомендаций,

- ФИО, должность врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии),

- необходимость открытия листа ожидания (талона) на оказание ВМП в Министерстве здравоохранения соответствующего региона или на оказание СМП в медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (направляющая медицинская организация);

14.4. выдачу пациенту консультативного заключения и соответствующего актуального перечня необходимых документов и обследований для госпитализации при очной или выездной консультации;

14.5. оформление в МИС «Медиалог» направлений на врачебную комиссию по госпитализации в день осуществления ими очной, заочной или выездной консультации пациента, но не позднее чем за 3 суток до госпитализации, с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, принятого решения по результатам консультации, вида оплаты, срочности госпитализации, профиля медицинской помощи и условий ее оказания (стационарно, в дневном стационаре), показания для оказания СМП, полного объема предстоящего консервативного или оперативного лечения и его обоснования, при необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) - кода вида ВМП (ВМП, ОМС-ВМП) и метода лечения, при необходимости - наименование услуг с предварительным расчетом их стоимости;

14.6. внесение пациента в лист ожидания в МИС «Медиалог» по всем видам оплаты;

14.7. наличие в заключении врача следующей информации:

14.7.1. пациентам, направленным на оказание ВМП:

а) о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, код вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП;

б) об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику в рамках ВМП, с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

в) о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10 с указанием медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента для дополнительного обследования;

г) о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи (далее - СМП) с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ-10, медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента;

д) о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ-10, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания (состояния);

е) о наличии медицинских показаний к внеочередной госпитализации с обоснованием и указанием рекомендуемых сроков планируемой госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания специализированной, в том числе ВМП, диагноза заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, при ВМП/ОМС-ВМП - код вида ВМП/ОМС-ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП;

14.7.2. для пациентов, направленных на оказание СМП:



о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания СМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10;

об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания СМП с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

о наличии медицинских показаний для направления пациента в Университетскую клинику для оказания ВМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, кода ВМП в соответствии с перечнем ВМП, утверждаемым программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования);

о наличии медицинских показаний для направления пациента в иную федеральную медицинскую организацию (с указанием наименования иной ФМО, в которую рекомендовано направить пациента (при необходимости));

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания, состояния (группы заболеваний, состояний);

о наличии медицинских показаний к внеочередной госпитализации и рекомендуемых сроков госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания СМП, диагноз заболевания (состояния).

14.8. при возникновении необходимости в смене вида оплаты или метода лечения пациентам, находящимся на стационарном лечении в Университетской клинике, оформление в течение одного рабочего дня в МИС «Медиалог» соответствующее направление на врачебную комиссию на изменение вида оплаты стационарного лечения с обоснованием.

14.9. при выписке пациента в выписном эпикризе при необходимости повторного стационарного лечения указывать:

14.9.1. пациентам, нуждающимся в оказании видов ВМП, не включенных в базовую программу ОМС (ВМП), - диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, вид, профиль, код вида ВМП, наименование ФМО, в которую направляется пациент, необходимость открытия листа ожидания (талона) в органе управления здравоохранением (далее - ОУЗ) соответствующего региона в системе ВМП ЕГИСЗ;

14.9.2. пациентам, нуждающимся в оказании видов ВМП, включенных в базовую программу ОМС (ОМС-ВМП) - диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, вид, профиль, код вида ОМС-ВМП, наименование ФМО, в которую направляется пациент;

14.9.3. пациентам, нуждающимся в оказании СМП – профиль СМП и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, наименование ФМО, в которую направляется пациент, и необходимость открытия талона на СМП в системе СМП ЕГИСЗ направляющей медицинской организацией.

14.10. врачам, осуществляющим выездной прием, своевременно в течение 1 рабочего дня после приема представлять в регистратуру консультативно-реабилитационного отделения института травматологии-ортопедии, регистратуру консультативно-диагностического отделения института педиатрии информацию о пациенте, в том числе – данные паспорта, полиса ОМС, СНИЛС) с приложением ксерокопий документов для оформления карты пациента в МИС Медиалог, после заведения карты оформлять в МИС «Медиалог» запись о проведенной выездной консультации, направление на госпитализацию, внесение пациента в лист ожидания.

14.11. персональную ответственность за правильность и своевременность оформления направлений, консультативных заключений, выписных эпикризов, внесения в лист ожидания, а также наличие в медицинской карте стационарного больного решений Комиссии (Подкомиссии № 1 или Подкомиссии № 2), талона на оказание ВМП на бумажном носителе.

15. Заведующему консультативно-диагностическим отделением № 1 Каратаевой Д.С., руководителю института реабилитации Хрулеву С.Е., заведующему консультативно-диагностическим отделением № 2 Меленину И.Л. обеспечить своевременное, корректное и полное внесение или актуализацию в МИС «Медиалог» сотрудниками регистратуры данных о пациентах и их законных представителях (фамилия, имя, отчество, дата рождения, паспорт, свидетельство о



рождении, вид на жительство, адрес регистрации по месту жительства (пребывания), полис ОМС с указанием даты выдачи, СНИЛС и иные), контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) при очном или заочном обращении пациента, а также при получении данных от врачей с выездных приемов или сотрудников отдела госпитализации (системы ВМП ЕГИСЗ, СМП ЕГИСЗ, Телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней, по электронной почте, иных источников);

16. Сотрудникам отдела госпитализации осуществлять по мере оформления врачами направлений на ВК по госпитализации, но не позднее, чем за сутки до даты госпитализации пациента, в МИС «Медиалог» подтверждение вида оплаты предстоящего лечения и даты госпитализации.

17. Решение ВК о плановой госпитализации в МИС «Медиалог» оформлять по мере готовности направлений при наличии данных о документах пациента в МИС «Медиалог», но не позднее чем за сутки до даты госпитализации.

18. Госпитализацию пациентов для оказания ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (2 раздел действующей программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи) осуществлять только при наличии листа ожидания (талона) ВМП.

19. Начальнику отдела госпитализации Лапкиной Е.Е., заведующей приемно-консультативным отделением Некаевой Е.С. осуществлять госпитализацию пациентов в возрасте до 17 лет 11 месяцев и 29 дней травматолого-ортопедического профиля в ортопедическое отделение (детей).

20. Ответственность за выполнение пунктов 14, 15, 17, 18, 19 настоящего приказа возложить на директора Университетской клиники Арефьева И.Ю.

21. Заведующим приемно-консультативным отделением Некаевой Е.С. в Институте травматологии и ортопедии, консультативно-диагностическим отделением № 2 Меленину И.Л. в Институте педиатрии, руководителю института реабилитации Хрулеву С.Е. обеспечить:

21.1. госпитализацию пациентов в Университетскую клинику согласно перечням необходимых документов и обследований для госпитализации в Университетскую клинику (приложения № 7, 8, 9, 10 настоящего приказа);

21.2. заполнение «Чек-листа анализов, исследований на госпитализацию» при оформлении пациентов на госпитализацию (приложения 11, 12, 13, 14);

21.3. проверку документов пациентов и законных представителей, при необходимости внесение или актуализацию данных в МИС «Медиалог».

22. Заведующему консультативно-диагностическим отделением № 2 Меленину И.Л. в институте педиатрии, старшим медицинским сестрам клинических отделений Университетской клиники обеспечить:

22.1. выполнение в день госпитализации сканов документов, удостоверяющих личность пациентов и их законных представителей, направлений на госпитализацию (ф. 057у), выписок из медицинских карт пациентов (ф. 027у), согласий на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя, полисов ОМС, СНИЛС, решений ВК на госпитализацию; в день выписки - выписных эпикризов, решений ВК на смену вида оплаты, отказа пациента от лечения (при наличии), и прикрепление их к соответствующей электронной медицинской карте пациента в МИС «Медиалог»;

22.2. заполнение чек листа документов пациента в МИС «Медиалог» и контроль своевременности и полноты выполнения сканов.

23. Считать утратившим силу приказ по ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России от 17.11.2022 № 379/з «О порядке отбора пациентов на госпитализацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

24. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на директора Университетской клиники Арефьева И.Ю.

Ректор



Н.Н.Карякин



Директор Университетской клиники



31.10.23  
дата

И.Ю.Арефьев

Зам. начальника юридического управления



31.10.23  
дата

К.Ю.Потехина

Луг (Канкина Е.Е)

 /Заведующий/

Д. Мельник И.И.

Менд /Неровет Е.С.



Приложение № 1 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России  
от «31» 10.23 г. № 639/осн

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**О КОМИССИИ ПО ОТБОРУ ПАЦИЕНТОВ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ**  
**В ИНСТИТУТ ТРАВМАТОЛОГИИ-ОРТОПЕДИИ**  
**ФГБОУ ВО «ПИМУ» МИНЗДРАВА РОССИИ**

**I. Общие положения**

- 1.1. Положение о комиссии по отбору пациентов на госпитализацию (далее - Положение) устанавливает правила оказания специализированной, в том числе ВМП, при госпитализации больных в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (далее - Университетская клиника), а также в целях рационального использования коечного фонда.
- 1.2. Комиссия по отбору пациентов на госпитализацию (далее – Комиссия) в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, постановлениями Правительства РФ, постановлениями и приказами органов исполнительной власти федерального уровня, уровня субъекта РФ, органов местного самоуправления, настоящим Положением.
- 1.3. Утверждение состава Комиссии, регламента ее работы и реорганизация осуществляются на основании приказа ректора ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.
- 1.4. Председателем Комиссии является директор Университетской клиники.
- 1.5. Руководство деятельностью Комиссии осуществляет председатель Комиссии или по его поручению, а также при его отсутствии, заместители председателя Комиссии.
- 1.6. Председатель Комиссии несет ответственность за деятельность Комиссии, своевременность, обоснованность и объективность принятых решений Комиссии.
- 1.7. В состав Комиссии включаются заведующие (руководители) структурными подразделениями, врачи-специалисты Университетской клиники.
- 1.8. Комиссия является постоянно действующим координационным органом для коллегиального обсуждения и принятия решений по госпитализации пациентов в Университетскую клинику.
- 1.9. Заседания Комиссии Университетской клиники проводятся ежедневно в соответствии с регламентом работы.
- 1.10. Без решения Комиссии госпитализация в Университетскую клинику в плановом порядке невозможна.
- 1.11. Комиссия проводит отбор пациентов на госпитализацию в соответствии с Порядком отбора и госпитализации пациентов в Университетскую клинику (Приложение № 15).
- 1.12. Комиссия осуществляет контроль за деятельностью Подкомиссий № 1 и Подкомиссии № 2, а также организационно-методическую помощь в сложных и конфликтных случаях.
- 1.13. Комиссия принимает решения о смене вида оплаты в институте травматологии и ортопедии, институте педиатрии и институте реабилитации.
- 1.14. При экстренной госпитализации или госпитализации по неотложным показаниям в Университетскую клинику, решение о необходимости стационарного лечения принимает дежурный врач, он же определяет вид оплаты, метод лечения, при необходимости вид, профиль и код вида специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи, профильное отделение и оформляет при осмотре в приемном отделении в МИС «Медиалог» направление на Комиссию по отбору на госпитализацию. Выбранные дежурным врачом вид оплаты метод лечения, вид, профиль и код специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи, профильное отделение в обязательном порядке согласовывается с заведующим профильным отделением и Комиссией Университетской клиники (в течение не более 3-х рабочих дней), после чего Комиссия принимает решение о госпитализации.



## II. Функции Комиссии

2.1 Комиссия осуществляет по представлению врачей отбор больных на плановую госпитализацию в Университетскую клинику:

2.1.1 - для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП):

- включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования - 1 раздел действующей Программы государственных гарантий (ОМС-ВМП, ОМС\_ВМП\_52);  
- не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования - 2 раздел действующей Программы государственных гарантий (ВМП).

2.1.2. для оказания специализированной медицинской помощи (далее СМП) за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС);

2.1.3. для оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации (далее - КА);

2.1.4. для оказания медицинской помощи за счет внебюджетных средств, при наличии показаний к госпитализации на условиях, отличных от указанных выше - за счет средств граждан, юридических лиц, средств добровольного медицинского страхования, фонда социального страхования (далее - ФЛ, ЮЛ, ДМС, ФСС) на основании заключенных договоров;

2.1.5. для госпитализации во внеочередном порядке.

2.2. На Комиссию представляются следующие документы:

- направление на госпитализацию (форма 057/у) оформляется лечащим врачом на бланке направляющей медицинской организации, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде и содержать следующие сведения:

фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);

номер страхового полиса ОМС и название страховой медицинской организации (при наличии);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования - СНИЛС (при наличии);

код диагноза основного заболевания в соответствии с МКБ-10;

результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;

профиль показанной пациенту СМП или ВМП и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре);

наименование показанного пациенту вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП;

наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи;

фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

При формировании направления на госпитализацию в форме документа на бумажном носителе оно должно быть написано разборчиво или сформировано в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации.

При формировании направления на госпитализацию в форме электронного документа оно подписывается усиленными квалифицированными электронными подписями лечащего врача, руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица).

- выписка из медицинской документации (форма 027/у), содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья пациента, проведенном ранее лечении и его результатах, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя (уполномоченного лица) направляющей медицинской организации, печатью направляющей медицинской организации;



- наличие медицинских показаний к оказанию ВМП подтверждается решением врачебной комиссии направляющей медицинской организации;

- протоколы лабораторных и инструментальных исследований;

- другие необходимые документы согласно приложениям №№ 7, 8, 9, 10 настоящего приказа.

2.3. В случае госпитализации пациента за счет средств ФЛ, ЮЛ при направлении на госпитализацию больного специалистами отдела по работе с пациентами заключается договор на оказание платных медицинских услуг с подтверждением вида оплаты в МИС «Медиалог»;

2.4. Отсутствие у пациента при поступлении необходимых результатов обследований или наличие просроченных исследований согласно приложениям № 7, 8, 9, 10 настоящего приказа не может являться основанием для отказа в госпитализации пациента в Университетскую клинику, в том случае, если отсутствие данного вида исследования не препятствует определению медицинских показаний или противопоказаний для оказания высокотехнологичной или специализированной медицинской помощи. При необходимости – на уровне приемного отделения возможно потребовать проведение догоспитального обследования в Университетской клинике на внебюджетной основе, либо в ином месте за счет средств ОМС. В противном случае - возможен перенос даты госпитализации с указанием новой даты госпитализации по согласованию с сотрудниками отдела госпитализации.

2.5. Подтверждает дату госпитализации пациента в Университетскую клинику.

2.6. Дата госпитализации может быть перенесена по инициативе пациента, при отсутствии мест в стационаре или по другим техническим причинам по согласованию с сотрудниками отдела по госпитализации с обязательным уведомлением пациента (его законного представителя).

2.7. Срок принятия решения Комиссии учреждения не должен превышать:

- 7 рабочих дней со дня получения документов, поступивших посредством системы ВМП ЕГИСЗ),

- 3 рабочих дней со дня получения документов, поступивших посредством системы СМП ЕГИСЗ),

- не позднее 3 рабочих дней со дня получения документов на бумажном носителе.

2.8. Во время заседания Комиссии заведующие отделениями производят отбор пациентов в возглавляемые отделения.

2.9. Решение Комиссии считается принятым, если его поддержало две трети присутствующих на заседании членов Комиссии.

2.10. Решение Комиссии Университетской клиники после коллегиального обсуждения оформляется протоколом и регистрируется в журнале Комиссии учетная форма 035/у.

2.11. Решение Комиссии оформляется в виде протокола, содержащего следующие сведения:

1) основание создания Комиссии Университетской клиники (реквизиты действующего приказа «О порядке отбора пациентов на госпитализацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России»);

2) дата принятия решения;

3) состав Комиссии Университетской клиники;

4) сведения о пациенте в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания));

5) номер полиса обязательного медицинского страхования пациента;

6) страховой номер индивидуального лицевого счета пациента;

7) диагноз заболевания (состояния), код диагноза в соответствии с МКБ-10;

8) заключение Комиссии, содержащее одно из следующих решений:

- для пациентов, направленных на ВМП:

- о наличии медицинских показаний и планируемой дате госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания специализированной, в том числе ВМП, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, при ВМП - код вида ВМП в соответствии с утвержденным перечнем видов ВМП;

- об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику, с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;



о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10 с указанием медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента для дополнительного обследования;

о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания СМП с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ-10, медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента;

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ-10, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания (состояния);

о наличии медицинских показаний к внеочередной госпитализации и планируемой дате госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания ВМП/ОМС-ВМП, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, код вида ВМП в соответствии с утвержденным перечнем видов ВМП.

- для пациентов, направленных на СМП:

о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию (далее - ФМО) для оказания СМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, планируемой дате госпитализации пациента;

об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания СМП с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, кода вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП, утвержденным действующей программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования);

о наличии медицинских показаний для направления пациента в иную ФМО (с указанием наименования иной ФМО, в которую рекомендовано направить пациента (при необходимости));

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в ФМО, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания, состояния (группы заболеваний, состояний);

о наличии медицинских показаний к внеочередной госпитализации и планируемой дате госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания СМП, диагноз заболевания (состояния).

2.12. Комиссия в случае принятия одного из решений, указанных в подпункте "8)" пункта 2.11 настоящего Порядка:

2.12.1. для пациентов, направленных на ВМП, - отсылает выписку из протокола Комиссии в течение пяти рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации посредством системы ВМП ЕГИСЗ, почтовой и (или) электронной связи в направляющую медицинскую организацию и (или) ОУЗ, который оформил Талон на оказание ВМП, а также в установленном порядке выдается на руки пациенту (его законному представителю);

2.12.2. для пациентов, направленных на СМП, - в срок, не превышающий двух рабочих дней со дня его принятия, уведомляет направляющую медицинскую организацию с использованием системы СМП ЕГИСЗ или одним из возможных способов (например, почтовое уведомление, сообщение на адрес электронной почты).

2.13. Выписка из протокола Комиссии, выдается на руки пациенту (его законному представителю) в установленном порядке по письменному заявлению.

2.14. В зависимости от принятого решения Комиссии ответственным сотрудником в талон на оказание ВМП или талон на оказание СМП вносится соответствующая запись, а в случае принятия решения о наличии показаний для госпитализации - планируемая дата и, по возможности, время госпитализации, прикрепляется протокол решения Комиссии.



2.15. Решение Комиссии о госпитализации пациента оформляется на бумажном и электронном носителе (через МИС «Медиалог»).

Протокол решения Комиссии на бумажном носителе ответственным сотрудником клинического отделения вкладывается в медицинскую карту стационарного больного в случае его госпитализации в Университетскую клинику. Журнал (ф 035/у) подлежит хранению в Университетской клинике в течение 10 лет.

2.16. Секретарь Комиссии осуществляет организационно-техническое обеспечение деятельности Комиссии:

- составление планов-графиков заседаний Комиссии;
- подготовку материалов для заседания Комиссии;
- уведомление членов врачебной комиссии о дате и времени проведения заседания Комиссии;
- оформление решений Комиссии и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые решения Комиссии;
- передачу оформленных протоколов решений Комиссии на бумажном носителе старшим медицинским сестрам клинических отделений;
- хранение материалов работы Комиссии;

2.17. Секретарь комиссии не принимает участие в голосовании.

2.18. Старшие медицинские сестры клинических отделений обеспечивают хранение протоколов решения Комиссии в медицинской карте стационарного больного.

2.19. Комиссия осуществляет контроль за деятельностью Подкомиссий № 1 и Подкомиссии № 2, а также организационно-методическую помощь в сложных и конфликтных случаях.

2.20. Комиссия принимает решения о смене вида оплаты в институте травматологии и ортопедии, институте педиатрии и институте реабилитации.

2.21. Комиссия осуществляет рассмотрение конфликтных ситуаций, претензий пациентов, юридических и частных лиц, возникающих в процессе направления пациентов на госпитализацию в Университетскую клинику.

Директор Университетской клиники



И.Ю.Арефьев



Приложение № 2 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России  
от «31» 10 23 г. № 639/с.н

**Состав комиссии по отбору пациентов на госпитализацию  
в клинические отделения института травматологии и ортопедии  
Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России**

Председатель комиссии		Арефьев И.Ю.- директор Университетской клиники
Заместители председателя комиссии:	1.	Митрофанов В.Н.- заместитель директора Университетской клиники по хирургии
Члены комиссии:	1.	Некаева Е.С.-заведующий отделением врач-терапевт приемно-консультативного отделения
	2.	Лапкина Е.Е.-начальник отдела - врач-методист отдела по госпитализации
	3.	Велединская Г.Ю.- начальник отдела по работе с пациентами
	4.	Зыкин А.А.- заведующий отделением - врач-травматолог-ортопед отделения травматологии и ортопедии № 2
	5.	Герасимов С.А.- заведующий отделением - врач-травматолог-ортопед отделения травматологии и ортопедии № 1
	6.	Гостев В.Н. – заведующий отделением - врач-детский хирург детского ожогового отделения
	7.	Власов М.В. – заведующий отделением - врач-травматолог-ортопед детского отделения травматологии и ортопедии
	8.	Носов О.Б.- заведующий отделением - врач-травматолог-ортопед отделения травматологии и ортопедии № 3
	9.	Боков А.Ю.- заведующий отделением - врач-нейрохирург нейрохирургического отделения
	10.	Погодин И.Е.- заведующий отделением - врач травматолог-ортопед ожогового отделения для взрослых
	11.	Головач Е.А. – врач-методист отдела по госпитализации
Секретарь комиссии	1.	Бобырь Е.В.- медицинская сестра отдела ЭВН и ОКОМП

Директор Университетской клиники



И.Ю.Арефьев



**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**О ПОДКОМИССИИ № 1 ПО ОТБОРУ ПАЦИЕНТОВ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ**  
**В ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ**  
**ФГБОУ ВО «ПИМУ» МИНЗДРАВА РОССИИ**

**I. Общие положения**

- 1.1. Положение о Подкомиссии № 1 по отбору пациентов на госпитализацию (далее – Положение о Подкомиссии № 1) устанавливает правила оказания специализированной, в том числе ВМП, при госпитализации больных в институт педиатрии Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (далее – институт педиатрии), а также в целях рационального использования коечного фонда.
- 1.2. Подкомиссия № 1 по отбору пациентов на госпитализацию (далее – Подкомиссия № 1) в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, постановлениями Правительства РФ, постановлениями и приказами органов исполнительной власти федерального уровня, уровня субъекта РФ, органов местного самоуправления, настоящим Положением о Подкомиссии № 1.
- 1.3. Утверждение состава Подкомиссии № 1, регламента ее работы и реорганизация осуществляются на основании приказа ректора ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.
- 1.4. Председателем Подкомиссии № 1 является директор института педиатрии.
- 1.5. Руководство деятельностью Подкомиссии № 1 осуществляет председатель Подкомиссии № 1 или по его поручению, а также при его отсутствии, заместители председателя Подкомиссии № 1.
- 1.6. Председатель Подкомиссии № 1 несет ответственность за деятельность Подкомиссии № 1, своевременность, обоснованность и объективность принятых решений Подкомиссии № 1.
- 1.7. В состав Подкомиссии № 1 включаются заведующие (руководители) структурными подразделениями, врачи-специалисты института педиатрии Университетской клиники.
- 1.8. Подкомиссия № 1 является постоянно действующим координационным органом для коллегиального обсуждения и принятия решений по госпитализации пациентов институт педиатрии Университетской клиники.
- 1.9. Заседания Подкомиссии № 1 проводятся ежедневно в соответствии с регламентом работы.
- 1.10. Без решения Подкомиссии № 1 госпитализация в институт педиатрии в плановом порядке невозможна.
- 1.11 Подкомиссия № 1 проводит отбор пациентов на госпитализацию в соответствии с Порядком отбора и госпитализации пациентов в Университетскую клинику (Приложение № 15).

**II. Функции Подкомиссии № 1**

- 2.1 Подкомиссия № 1 осуществляет по представлению врачей отбор больных на плановую госпитализацию в институт педиатрии:
  - 2.1.1 - для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП):
    - включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования – 1 раздел действующей Программы государственных гарантий (ОМС-ВМП);
    - не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования – 2 раздел действующей Программы государственных гарантий (ВМП).
  - 2.1.2. для оказания специализированной медицинской помощи (далее СМП) за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС);
  - 2.1.3. для оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации (далее - КА);
  - 2.1.4. для оказания медицинской помощи за счет внебюджетных средств, при наличии показаний к госпитализации на условиях, отличных от указанных выше, - за счет средств граждан, юридических лиц, средств добровольного медицинского страхования, фонда социального страхования (далее - ФЛ, ЮЛ, ДМС, ФСС) на основании заключенных договоров;



2.1.5. для госпитализации во внеочередном порядке.

2.2. На Подкомиссию № 1 представляются следующие документы:

- направление на госпитализацию (форма 057/у) оформляется лечащим врачом на бланке направляющей медицинской организации, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде и содержать следующие сведения:

фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);

номер страхового полиса ОМС и название страховой медицинской организации (при наличии);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

код диагноза основного заболевания в соответствии с МКБ-10;

результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;

профиль показанной пациенту СМП или ВМП и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре);

наименование показанного пациенту вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП;

наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи;

фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

При формировании направления на госпитализацию в форме документа на бумажном носителе оно должно быть написано разборчиво или сформировано в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации.

При формировании направления на госпитализацию в форме электронного документа оно подписывается усиленными квалифицированными электронными подписями лечащего врача, руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица).

- выписка из медицинской документации (форма 027/у), содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья пациента, проведенном ранее лечении и его результатах, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя (уполномоченного лица) направляющей медицинской организации, печатью направляющей медицинской организации;

- наличие медицинских показаний к оказанию ВМП подтверждается решением врачебной комиссии направляющей медицинской организации;

- протоколы лабораторных и инструментальных исследований;

- другие необходимые документы согласно приложениям №№ 7, 8, 9, 10 настоящего приказа.

2.3. В случае госпитализации пациента за счет средств ФЛ, ЮЛ при направлении на госпитализацию больного сотрудниками отделом по работе с пациентами заключается договор на оказание платных медицинских услуг с подтверждением вида оплаты в МИС «Медиалог»;

2.4. Отсутствие у пациента при поступлении необходимых результатов обследований или наличие просроченных исследований согласно приложениям № 7, 8, 9, 10 настоящего приказа не может являться основанием для отказа в госпитализации пациента в институт педиатрии, в том случае, если отсутствие данного вида исследования не препятствует определению медицинских показаний или противопоказаний для оказания высокотехнологичной или специализированной медицинской помощи. При необходимости – на уровне приемного отделения возможно потребовать проведение догоспитального обследования в Университетской клиники на внебюджетной основе, либо в ином месте за счет средств ОМС. В противном случае - возможен перенос даты



госпитализации с указанием новой даты госпитализации по согласованию с сотрудниками отдела госпитализации.

2.5. Подтверждает дату госпитализации пациента в институт педиатрии.

2.6. Дата госпитализации может быть перенесена по инициативе пациента, при отсутствии мест в стационаре или по другим техническим причинам по согласованию с сотрудниками отдела по госпитализации с обязательным уведомлением пациента (его законного представителя).

2.7. Срок принятия решения Подкомиссии № 1 не должен превышать:

- 7 рабочих дней со дня получения документов, поступивших посредством системы ВМП ЕГИСЗ),

- 3 рабочих дней со дня получения документов, поступивших посредством системы СМП ЕГИСЗ),

- не позднее 3 рабочих дней со дня получения документов на бумажном носителе.

2.8. Во время заседания Подкомиссии № 1 заведующие отделениями производят отбор пациентов в возглавляемые отделения.

2.9. Решение Подкомиссии № 1 считается принятым, если его поддержало две трети присутствующих на заседании членов Подкомиссии № 1.

2.10. Решение Подкомиссии № 1 после коллегиального обсуждения оформляется протоколом и регистрируется в журнале Подкомиссии № 1 учетная форма 035/у.

2.11. Решение Подкомиссии № 1 оформляется в виде протокола, содержащего следующие сведения:

1) основание создания Подкомиссии № 1 (реквизиты действующего приказа «О порядке отбора пациентов на госпитализацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России»);

2) дата принятия решения;

3) состав Подкомиссии № 1;

4) сведения о пациенте в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания));

5) номер полиса обязательного медицинского страхования пациента;

6) страховой номер индивидуального лицевого счета пациента;

7) диагноз заболевания (состояния), код диагноза в соответствии с МКБ-10;

8) заключение Подкомиссии № 1, содержащее одно из следующих решений:

- для пациентов, направленных на ВМП:

о наличии медицинских показаний и планируемой дате госпитализации пациента в институт педиатрии для оказания специализированной, в том числе ВМП, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, при ВМП - код вида ВМП в соответствии с утвержденным перечнем видов ВМП;

об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в институт педиатрии, с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10 с указанием медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента для дополнительного обследования;

о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания СМП с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ-10, медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента;

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в институт педиатрии с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ-10, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания (состояния);

о наличии медицинских показаний к внеочередной госпитализации и планируемой дате госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания ВМП/ОМС-ВМП, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, код вида ВМП в соответствии с утвержденным



перечнем видов ВМП, с указанием даты и № решения ВК об отборе на внеочередную госпитализацию.

- для пациентов, направленных на СМП:

о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию (далее - ФМО) для оказания СМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, планируемой дате госпитализации пациента;

об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания СМП с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, кода вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП, утвержденным действующей программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования);

о наличии медицинских показаний для направления пациента в иную ФМО (с указанием наименования иной ФМО, в которую рекомендовано направить пациента (при необходимости));

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в ФМО, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания, состояния (группы заболеваний, состояний);

о наличии медицинских показаний к внеочередной госпитализации и планируемой дате госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания СМП, диагноз заболевания (состояния).

2.12. Подкомиссия № 1 в случае принятия одного из решений, указанных в подпункте "8)" пункта 2.11 настоящего Порядка:

2.12.1. для пациентов, направленных на ВМП, - отсылает выписку из протокола Комиссии в течение пяти рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации посредством системы ВМП ЕГИСЗ, почтовой и (или) электронной связи в направляющую медицинскую организацию и (или) ОУЗ, который оформил Талон на оказание ВМП, а также в установленном порядке выдает на руки пациенту (его законному представителю);

2.12.2. для пациентов, направленных на СМП, - в срок, не превышающий двух рабочих дней со дня его принятия, уведомляет направляющую медицинскую организацию с использованием системы СМП ЕГИСЗ или одним из возможных способов (например, почтовое уведомление, сообщение на адрес электронной почты).

2.13. Выписка из протокола Подкомиссия № 1, выдается на руки пациенту (его законному представителю) в установленном порядке по письменному заявлению.

2.14. В зависимости от принятого решения Подкомиссии № 1 ответственным сотрудником в талон на оказание ВМП или талон на оказание СМП вносится соответствующая запись, а в случае принятия решения о наличии показаний для госпитализации - планируемая дата и, по возможности, время госпитализации, прикрепляется протокол решения Подкомиссии № 1.

2.15. Решение Подкомиссия № 1 о госпитализации пациента оформляется на бумажном и электронном носителе (через МИС «Медиалог»).

Протокол решения Комиссии на бумажном носителе ответственным сотрудником клинического отделения вкладывается в медицинскую карту стационарного больного в случае его госпитализации в институт педиатрии. Журнал (ф 035/у) подлежит хранению в Университетской клинике в течение 10 лет.

2.16. Секретарь Подкомиссии № 1 осуществляет организационно-техническое обеспечение деятельности Подкомиссии № 1:

- составление планов-графиков заседаний Подкомиссии № 1;

- подготовку материалов для заседания Подкомиссии № 1;

- уведомление членов врачебной комиссии о дате и времени проведения заседания Подкомиссии № 1;

- оформление решений Подкомиссии № 1 и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые решения Подкомиссии № 1;



- передачу оформленных протоколов решений Подкомиссии № 1 на бумажном носителе старшим медицинским сестрам клинических отделений;
- хранение материалов работы Подкомиссии № 1;
- 2.17. Секретарь Подкомиссии № 1 не принимает участие в голосовании.
- 2.18. Старшие медицинские сестры клинических отделений обеспечивают хранение протоколов рения Подкомиссии № 1 в медицинской карте стационарного больного.
- 2.19. Подкомиссия № 1 осуществляет рассмотрение конфликтных ситуаций, претензий пациентов, юридических и частных лиц, возникающих в процессе направления пациентов на госпитализацию в институт педиатрии.
- 2.20. Подкомиссия № 1 в своей деятельности подчиняется Комиссии, при необходимости в сложных и конфликтных случаях возможно совместное заседание Комиссии и Подкомиссии № 1, коллегиальное рассмотрение вопросов.
- 2.21. Решения о смене вида оплаты в институте педиатрии имеет право принимать только Комиссия.

Директор Университетской клиники



И.Ю.Арефьев



Приложение № 4 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»

Минздрава России

от «31» 10.23 г. № 639/ос

**Состав Подкомиссии № 1 по отбору пациентов на госпитализацию  
в институт педиатрии  
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России**

Председатель Подкомиссии № 1		Лаврова А.Е. – директор института педиатрии, заведующий отделением - врач-педиатр педиатрического отделения № 2
Заместители председателя комиссии:	1.	Меленин И.Л. – заведующий отделением - врач-педиатр консультативно-диагностического отделения № 2
	2.	Глушкова О.А. – врач-педиатр отдела экспертизы временной нетрудоспособности и оценки качества оказания медицинской помощи
Члены комиссии:	1.	Рогожин В.С. – заведующий отделением – врач-анестезиолог-реаниматолог отделения анестезиологии и реанимации (института педиатрии)
	2.	Ельшина О.Д. – заведующий отделением - врач-невролог неврологического отделения (детей) с медицинской реабилитацией
	3.	Федулова Э.Н. – заведующий отделением - врач-педиатр педиатрического отделения № 1
	4.	Борисова Е.Ю. – врач-педиатр педиатрического отделения № 2
	5.	Шапкина О.А. – начальник отдела врач-методист организационно-методического отдела института травматологии и ортопедии
Секретарь комиссии	1.	Мишукова С.В. – старшая медицинская сестра педиатрического отделения № 2

Директор Университетской клиники



И.Ю.Арефьев



Приложение № 5 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России  
от «31.10.23» г. № 639/сч

**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ПОДКОМИССИИ № 2 ПО ОТБОРУ ПАЦИЕНТОВ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ  
В ИНСТИТУТ РЕАБИЛИТАЦИИ  
ФГБОУ ВО «ПИМУ» МИНЗДРАВА РОССИИ**

**I. Общие положения**

- 1.1. Положение о Подкомиссии № 2 по отбору пациентов на госпитализацию (далее – Положение о Подкомиссии № 2) устанавливает правила оказания специализированной, в том числе ВМП, при госпитализации больных в институт реабилитации Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (далее – институт реабилитации), а также в целях рационального использования коечного фонда.
- 1.2. Подкомиссия № 2 по отбору пациентов на госпитализацию (далее – Подкомиссии № 2) в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, постановлениями Правительства РФ, постановлениями и приказами органов исполнительной власти федерального уровня, уровня субъекта РФ, органов местного самоуправления, настоящим Положением о Подкомиссии № 2.
- 1.3. Утверждение состава Подкомиссии № 2, регламента ее работы и реорганизация осуществляются на основании приказа ректора ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.
- 1.4. Председателем Подкомиссии № 2 является директор института реабилитации.
- 1.5. Руководство деятельностью Подкомиссии № 2 осуществляет председатель Подкомиссии № 2 или по его поручению, а также при его отсутствии заместители председателя Подкомиссии № 2.
- 1.6. Председатель Подкомиссии № 2 несет ответственность за деятельность Подкомиссии № 2, своевременность, обоснованность и объективность принятых решений Подкомиссии № 2.
- 1.7. В состав Подкомиссии № 2 включаются заведующие (руководители) структурными подразделениями, врачи-специалисты института реабилитации.
- 1.8. Подкомиссии № 2 является постоянно действующим координационным органом для коллегиального обсуждения и принятия решений по госпитализации пациентов в институт реабилитации.
- 1.9. Заседания Подкомиссии № 2 проводятся ежедневно в соответствии с регламентом работы.
- 1.10. Без решения Подкомиссии № 2 госпитализация в институт реабилитации в плановом порядке невозможна.
- 1.11 Подкомиссия № 2 проводит отбор пациентов на госпитализацию в соответствии в Порядком отбора и госпитализации пациентов в Университетскую клинику (Приложение № 15).

**II. Функции Подкомиссии № 2**

- 2.1 Подкомиссия № 2 осуществляет по представлению врачей отбор больных на плановую госпитализацию в институт педиатрии:
  - 2.1.1 - для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП):
    - включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС-ВМП);
    - не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (ВМП).
  - 2.1.2. для оказания специализированной медицинской помощи (далее СМП) за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС);
  - 2.1.3. для оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации (далее - КА);
  - 2.1.4. для оказания медицинской помощи за счет внебюджетных средств, при наличии показаний к госпитализации на условиях, отличных от указанных выше - за счет средств граждан, юридических лиц, средств добровольного медицинского страхования, фонда социального страхования (далее - ФЛ, ЮЛ, ДМС, ФСС) на основании заключенных договоров;
  - 2.1.5. для госпитализации во внеочередном порядке.



2.2. На Подкомиссии № 2 представляются следующие документы:

- направление на госпитализацию (форма 057/у) оформляется лечащим врачом на бланке направляющей медицинской организации, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью и печатью лечащего врача и содержать следующие сведения:

фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);

номер страхового полиса ОМС и название страховой медицинской организации (при наличии);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

код диагноза основного заболевания в соответствии с МКБ-10;

результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;

профиль показанной пациенту СМП или ВМП и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре);

наименование показанного пациенту вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП;

наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи;

фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

При формировании направления на госпитализацию в форме документа на бумажном носителе оно должно быть написано разборчиво или сформировано в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации.

При формировании направления на госпитализацию в форме электронного документа оно подписывается усиленными квалифицированными электронными подписями лечащего врача, руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица).

- выписка из медицинской документации (форма 027/у), содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья пациента, проведенном ранее лечении и его результатах, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя (уполномоченного лица) направляющей медицинской организации;

- наличие медицинских показаний к оказанию ВМП подтверждается решением врачебной комиссии направляющей медицинской организации;

- протоколы лабораторных и инструментальных исследований;

- другие необходимые документы согласно приложениям №№ 7, 8, 9, 10 настоящего приказа.

2.3. В случае госпитализации пациента за счет средств ФЛ, ЮЛ при направлении на госпитализацию больным отделом по работе с пациентами заключается договор на оказание платных медицинских услуг с подтверждением вида оплаты в МИС «Медиалог»;

2.4. Отсутствие у пациента при поступлении необходимых результатов обследований или наличие просроченных исследований согласно приложениям № 7, 8, 9, 10 настоящего приказа не может являться основанием для отказа в госпитализации пациента в институт реабилитации, в том случае, если отсутствие данного вида исследования не препятствует определению медицинских показаний или противопоказаний для оказания высокотехнологичной или специализированной медицинской помощи. При необходимости – на уровне приемного отделения возможно потребовать проведение догоспитального обследования в Университетской клинике на внебюджетной основе, либо в ином месте за счет средств ОМС. В противном случае - возможен перенос даты госпитализации с указанием новой даты госпитализации.

2.5. Подтверждает дату госпитализации пациента в институт реабилитации.



2.6. Дата госпитализации может быть перенесена по инициативе пациента, при отсутствии мест в стационаре или по другим техническим причинам с обязательным уведомлением пациента (его законного представителя).

2.7. Срок принятия решения Подкомиссии № 2 не должен превышать:

- 7 рабочих дней со дня получения документов, поступивших посредством системы ВМП ЕГИСЗ),
- 3 рабочих дней со дня получения документов, поступивших посредством системы СМП ЕГИСЗ),

- не позднее 3 рабочих дней со дня получения документов на бумажном носителе.

2.8. Во время заседания Подкомиссии № 2 заведующие отделениями также производят отбор пациентов в возглавляемые отделения.

2.9. Решение Подкомиссии № 2 считается принятым, если его поддержало две трети присутствующих на заседании членов Подкомиссии № 2.

2.10. Решение Подкомиссии № 2 после коллегиального обсуждения оформляется протоколом и регистрируется в журнале Подкомиссии № 2 учетная форма 035/у.

2.11. Решение Подкомиссии № 2 оформляется в виде протокола, содержащего следующие сведения:

- 1) основание создания Подкомиссии № 2 (реквизиты приказа «О порядке отбора пациентов на госпитализацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России»);
- 2) дата принятия решения;
- 3) состав Подкомиссии № 2;
- 4) сведения о пациенте в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания));
- 5) номер полиса обязательного медицинского страхования пациента;
- 6) страховой номер индивидуального лицевого счета пациента;
- 7) диагноз заболевания (состояния), код диагноза в соответствии с МКБ-10;
- 8) заключение Подкомиссии № 2, содержащее одно из следующих решений:

- для пациентов, направленных на ВМП:

о наличии медицинских показаний и планируемой дате госпитализации пациента в институт реабилитации для оказания специализированной, в том числе ВМП, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, при ВМП - код вида ВМП в соответствии с утвержденным перечнем видов ВМП;

об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в институт реабилитации, с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10 с указанием медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента для дополнительного обследования;

о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания СМП с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ-10, наименования медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента;

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в институт реабилитации с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ-10, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания (состояния);

о наличии медицинских показаний к внеочередной госпитализации и планируемой дате госпитализации пациента в институт реабилитации для оказания ВМП/ОМС-ВМП, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, код вида ВМП в соответствии с утвержденным перечнем видов ВМП.

- для пациентов, направленных на СМП:

о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в институт реабилитации для оказания СМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, планируемой дате госпитализации пациента;



об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в институт реабилитации для оказания СМП с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

о наличии медицинских показаний для направления пациента в институт реабилитации для оказания ВМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, кода вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП, утвержденным действующей программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования);

о наличии медицинских показаний для направления пациента в иную федеральную медицинскую организацию (далее – ФМО) с указанием наименования иной ФМО, в которую рекомендовано направить пациента (при необходимости);

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в институт реабилитации с рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания, состояния (группы заболеваний, состояний);

о наличии медицинских показаний к внеочередной госпитализации и планируемой дате госпитализации пациента в институт реабилитации для оказания СМП, диагноз заболевания (состояния) с указанием даты и № решения ВК об отборе на внеочередную госпитализацию.

2.12. Подкомиссия № 2 в случае принятия одного из решений, указанных в подпункте "8)" пункта 2.11 настоящего Порядка:

2.12.1. для пациентов, направленных на ВМП, - через ответственного сотрудника отсылает выписку из протокола Комиссии в течение пяти рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации посредством системы ВМП ЕГИСЗ, почтовой и (или) электронной связи в направляющую медицинскую организацию и (или) ОУЗ, который оформил Талон на оказание ВМП, а также в установленном порядке выдается на руки пациенту (его законному представителю);

2.12.2. для пациентов, направленных на СМП, - через ответственного сотрудника в срок, не превышающий двух рабочих дней со дня его принятия, уведомляет направляющую медицинскую организацию с использованием системы СМП ЕГИСЗ или одним из возможных способов (например, почтовое уведомление, сообщение на адрес электронной почты).

2.13. Выписка из протокола Подкомиссия № 2, выдается на руки пациенту (его законному представителю) в установленном порядке по письменному заявлению.

2.14. В зависимости от принятого решения Подкомиссии № 2 ответственным сотрудником в талон на оказание ВМП или талон на оказание СМП вносится соответствующая запись, а в случае принятия решения о наличии показаний для госпитализации - планируемая дата и, по возможности, время госпитализации, прикрепляется протокол решения Подкомиссии № 2.

2.15. Решение Подкомиссия № 2 о госпитализации пациента оформляется на бумажном и электронном носителе (через МИС «Медиалог»).

Протокол решения Подкомиссии № 2 на бумажном носителе ответственным сотрудником клинического отделения вкладывается в медицинскую карту стационарного больного в случае его госпитализации в институт реабилитации. Журнал (ф 035/у) подлежит хранению в Университетской клинике в течение 10 лет.

2.16. В случае принятия Подкомиссией № 2 решения о наличии показаний для госпитализации в институт реабилитации сотрудники института реабилитации, ответственные за назначение даты, формирование списка на госпитализацию вносят предполагаемую дату госпитализации пациента в лист ожидания в МИС «Медиалог», выполняют необходимые записи «подтверждение вида оплаты» и «внесение в лист ожидания» в МИС Медиалог.

2.17. Секретарь Подкомиссии № 2 осуществляет организационно-техническое обеспечение деятельности Подкомиссии № 2:

- составление планов-графиков заседаний Подкомиссии № 2;
- подготовку материалов для заседания Подкомиссии № 2;
- уведомление членов врачебной комиссии о дате и времени проведения заседания Подкомиссии № 2;



- оформление решений Подкомиссии № 2 и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые решения Подкомиссии № 2;
- передачу оформленных протоколов решений Подкомиссии № 2 на бумажном носителе старшим медицинским сестрам клинических отделений;
- хранение материалов работы Подкомиссии № 2;

2.18. Секретарь Подкомиссии № 2 не принимает участие в голосовании.

2.19. Старшие медицинские сестры клинических отделений обеспечивают хранение протоколов решения Подкомиссии № 2 в медицинской карте стационарного больного.

2.20. Подкомиссия № 2 осуществляет рассмотрение конфликтных ситуаций, претензий пациентов, юридических и частных лиц, возникающих в процессе направления пациентов на госпитализацию институт реабилитации.

2.21. Подкомиссия № 2 в своей деятельности подчиняется Комиссии, при необходимости в сложных и конфликтных случаях возможно совместное заседание Комиссии и Подкомиссии № 2, коллегиальное рассмотрение вопросов.

2.22. Решения о смене вида оплаты в институте реабилитации имеет право принимать только Комиссия.

Директор Университетской клиники



И.Ю.Арефьев



Приложение № 6 к приказу  
 ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
 Минздрава России  
 от «31» 10 23 г. № 639/001

**Состав подкомиссии № 2 по отбору пациентов на госпитализацию  
 в институт реабилитации  
 ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России**

Председатель комиссии		Хрулев С.Е.- руководитель института реабилитации
Заместители председателя комиссии:	1.	Антонова В.А. – заведующий отделением - врач физической и реабилитационной медицины отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы
	2.	Белоусов С.С. – заведующий отделением - врач физической и реабилитационной медицины отделения медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы
Члены комиссии:	1.	Самофал Т.А. – заведующий отделением ранней медицинской реабилитации
		Юлина Д.П. – врач травматолог-ортопед отделения медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы
	2.	Тенишева Е.А. – врач физической и реабилитационной медицины отделения реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы
Секретарь комиссии	1.	Лешукова А.А. – администратор отделения медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы

Директор Университетской клиники



И.Ю.Арефьев



Приложение № 7 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»

Минздрава России

от «31» 10 23 г. № 639/осз

**Администрация Университетской клиники оставляет за собой право в ОТКАЗЕ ОТ  
ГОСПИТАЛИЗАЦИИ при невыполнении требований настоящего ПЕРЕЧНЯ.**



! Видеонструкцию по подготовке к госпитализации можно посмотреть на сайте Университетской клиники <http://www.nnit.ru>; ВКонтакте на странице Университетской клиники, а также по прилагаемому QR-коду

**ПЕРЕЧЕНЬ документов и обследований, необходимых для госпитализации ВЗРОСЛЫХ на  
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ в Университетскую клинику  
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего  
образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)**

УВАЖАЕМЫЙ (-АЯ)

Вы приглашаетесь на госпитализацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ час в \_\_\_\_\_ по адресу: г. Нижний Новгород, Верхневолжская набережная, д. 18/1.

**При госпитализации необходимо иметь при себе:**

1. Перечень Университетской клиники.
2. Паспорт.
3. Документ о регистрации по месту временного пребывания (при наличии).
4. Для военнослужащих – военное удостоверение.
5. Для иностранных граждан: а) документ, удостоверяющий личность, иностранного гражданина б) виза или вид на жительство или разрешение на временное проживание, в) миграционная карта (при наличии).
6. Страховой полис обязательного медицинского страхования (нового образца).
7. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС).
8. Справку об инвалидности (при наличии).
9. **Оригинал направления на госпитализацию (ф.057/у)** - оформляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках программы ОМС (давностью не более 1 мес.), заверенный в установленном порядке. Пациентам из других регионов, кроме Нижегородской области, в ф. 057/у указать необходимость проведения курса реабилитации в раннем послеоперационном периоде.
10. **Оригинал подробной выписки из медицинской карты (ф.№027/у)** - оформляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках программы ОМС (давностью не более 1 мес.), заверенный в установленном порядке. Пациентам из других регионов, кроме Нижегородской области, в ф. 027/у указать необходимость проведения курса реабилитации в раннем послеоперационном периоде.
11. При наличии: номер электронного листка нетрудоспособности или оригинал листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности или справки учащегося.
12. **Заключение врачей-специалистов** – полный осмотр, диагноз и рекомендации (давностью не более 1 мес.):

Врач-специалист	Заключение действительно	Категория пациентов
Терапевт	1 месяц	Всеим
Гинеколог	1 месяц	Всеим женщинам
Инфекционист	1 месяц	При наличии гепатита В, С, ВИЧ, гельминтозах
Дерматовенеролог	1 месяц	При положительном результате RW, при наличии высыпаний на коже, кожных заболеваниях
Фтизиатр	1 месяц	При наличии туберкулеза в анамнезе, саркоидоза легких
Аритмолог	1 месяц	Всеим пациентам с установленным электрокардиостимулятором необходимо иметь заключение от аритмолога о проверке работоспособности кардиостимулятора давностью не более месяца
Кардиолог	1 месяц	При наличии в анамнезе ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, нарушений ритма и проводимости, стентирования коронарных артерий, слабости синусового узла, устойчивой брадикардии (частоте пульса менее 60 уд. в мин.), больным с нервно-мышечными заболеваниями
Эндокринолог	1 месяц	При эндокринных заболеваниях, заболеваниях щитовидной железы, сахарном диабете
Психиатр	1 месяц	При наличии психических заболеваний в анамнезе, диспансерного учета
Сосудистый хирург	1 месяц	При диагнозе тромбоза вен нижних конечностей (тромбоз вен нижних конечностей является противопоказанием для планового оперативного вмешательства!), посттромбофлебитического синдрома, расширении восходящего отдела аорты более 40 мм, гемодинамически значимого атеросклероза артерий нижних и верхних конечностей, выраженных/критических стенозах сердечных клапанов, недостаточности сердечных клапанов 3 степени и более, аневризмах/расширении аорты на



		любом уровне
Невролог	1 месяц	Перенесенный инсульт (плановая операция выполняется не ранее чем через 9 месяцев после перенесенного инсульта), рассеянный склероз, нервно-мышечные заболевания, миастении
Гематолог	1 месяц	При гематологических заболеваниях (хронический лейкоз, миеломная болезнь, антифосфолипидный синдром, тромбофилия, нарушения свертывающей системы крови, низкое число тромбоцитов)
Стоматолог	1 месяц	Санация полости рта перед плановым оперативным вмешательством и заключение о санации полости рта
Онколог и заключение онкологической комиссии онкологического диспансера		При выполнении оперативного вмешательства по поводу онкологического заболевания
Соответствующие врачи-специалисты (офтальмолог, ревматолог и др.)	1 месяц	При наличии прочих сопутствующих заболеваний

### 13. Лабораторные исследования и обследования:

№	Наименование обследования	Срок действия	Комментарии
1	Общий анализ крови с подсчетом тромбоцитов	14 дней	Все
2	Коагулограмма (фибриноген, протромбиновое время, АЧТВ, тромбиновое время, МНО)	1 месяц	Все
3	Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий билирубин, прямой билирубин, глюкоза крови, общий белок, креатинин, мочевины, калий, натрий, СРБ)	1 месяц	Все
4	Гликированный гемоглобин (HbA1c)	1 месяц	Все пациентам с сахарным диабетом
5	Гормоны щитовидной железы (ТТГ и свободный Т4)	2 месяца	Все пациентам с заболеваниями щитовидной железы
6	Липидный спектр (ЛПНП, ЛПВП, триглицериды, холестерин)	1 месяц	Пациентам с диагнозом ишемическая болезнь сердца, перенесенный инфаркт миокарда
7	Анализ крови ИФА методом на гепатит В (HbSAg) и гепатит С (HCV)	1 месяц	Все
8	Анализ крови на сифилис (RW)	14 дней	Все
9	Анализ крови на ВИЧ-инфекцию (одновременное определение антител к ВИЧ 1,2 и антигена р24)	1 месяц	Все (на основании п.п. 618-619 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)
10	Общий анализ мочи	14 дней	Все
11	Анализ кала на яйца глист	10 дней	Все
12	Результаты 3-х кратной пункции сустава с посевом на микрофлору и чувствительностью к антибиотикам	1 месяц	При проведении повторного эндопротезирования после нагноения
13	Электрокардиограмму (ЭКГ) – предоставляется лента ЭКГ с расшифровкой и заключением	1 месяц	Все
14	Флюорографическое обследование органов грудной клетки с заключением	12 месяцев	Все
15	Фиброгастродуоденоскопия (ФГДС): протокол исследования с заключением	1 месяц	Пациентам при операциях эндопротезирования суставов нижней конечности (тазобедренного, коленного, голеностопного), операции на позвоночнике, остеосинтезе костей таза, тройной остеотомии таза. ФГДС НЕ проводят перед операциями на верхней конечности, артроскопии коленного сустава, пластике связок коленного сустава, операциях РЧА (радиочастотной абляции), нуклеопластики, лечебных блокадах позвоночника, объемных образованиях головного мозга, травме шейного отдела позвоночника
16	Ультразвуковое исследование (УЗДГ) вен нижних конечностей: протокол исследования с заключением	14 дней	Пациентам при эндопротезировании суставов нижней конечности, операции на костях таза, бедра, голени, головном мозге, позвоночнике (кроме малотравматичных вмешательств на позвоночнике: радиочастотной абляции, нуклеопластики и лечебных блокадах). Все маломобильным пациентам в связи с крайне высоким риском развития венозных тромбозов и тромбоэмболии легочной артерии может потребоваться повторное выполнение УЗИ вен нижних конечностей в приемном отделении за счет средств пациента.
17	Ультразвуковое исследование (УЗДГ) артерий нижних конечностей: протокол исследования с заключением (в т.ч. должны быть осмотрены брюшная аорта и подвздошные артерии)	1 месяц	Пациентам при эндопротезировании суставов нижней конечности, операции на костях таза, бедра, голени, позвоночнике, больным сахарным диабетом.



18	Ультразвуковое исследование (УЗДГ) артерий и вен верхней конечности: протокол исследования с заключением	1 месяц	Пациентам при эндопротезировании плечевого сустава, при переломах и опухолях плечевой кости
19	Эхокардиографию (УЗИ сердца): протокол исследования с заключением	2 месяца	Всем пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, хроническая сердечная недостаточность, пациентам с желудочковой экстрасистолией, всем пациентам в возрасте 65 лет и старше
20	Результаты суточного мониторирования ЭКГ (протокол исследования – все страницы с заключением)	3 месяца	Пациентам с ишемической болезнью сердца, при перенесенном инфаркте миокарда, стентировании и шунтировании коронарных артерий, нарушениях сердечного ритма - желудочковой экстрасистолии, мерцательной аритмии, атриовентрикулярной блокаде, установленном электрокардиостимуляторе
21	Ультразвуковое исследование (УЗДГ) брахиоцефальных артерий	4 месяца	При перенесенном инсульте, после оперативных вмешательств на сонных артериях, больным сахарным диабетом
22	Рентгенограммы, МРТ, КТ (имеющиеся)		При операциях на костях, суставах, головном мозге, позвоночнике.
23	УЗИ молочных желез	3 месяца	Женщинам до 40 лет при операциях на молочных железах
24	Маммография	1 год	Женщинам старше 40 лет при операциях на молочных железах

### **СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, АНАЛИЗОВ, ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УХАЖИВАЮЩЕГО:**

АНАЛИЗЫ			
№	Наименование	Срок действия	Категория пациентов
1	Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней	Всем поступающим по уходу (п.2006 Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.02.2021 г. №4 «Об утверждении СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)

#### **ВАЖНО!!!**

Все анализы и заключения должны быть в наличии при поступлении на госпитализацию, не просрочены и оформлены на отдельных бланках, заверены подписями и печатью лечебного учреждения.

**Госпитализация возможна при отсутствии:** выраженных изменений в вышеперечисленных результатах обследований; отсутствия острых и (или) обострений сопутствующих заболеваний; не раньше, чем через 1 месяц с момента проведения профилактических прививок; для женщин – при отсутствии менструации на момент госпитализации; при индексе массы тела (ИМТ) не более 40 (ИМТ=вес (кг)/рост(м) x рост(м)).-

#### **Противопоказаниями для госпитализации на плановое оперативное лечение являются:**

- Язвенные и эрозивные поражения желудочно-кишечного тракта.
- Анемия (гемоглобин **менее 110 г/л**), тромбоцитопения (тромбоциты **менее 100x10<sup>9</sup>/л**) – для пациентов при эндопротезировании коленного и тазобедренного суставов, операциях на костях таза, бедра, голени, позвоночнике.
- Повышение показателей АсАТ, АлАТ **более чем в 2,5 раза**, общего билирубина – **более чем в 1,5 раза** выше нормы.
- Наличие гнойных и воспалительных заболеваний кожи (пролежни, свищевая форма остеомиелита, рожистое воспаление давностью менее 1 года, язвенные поражения кожи нижних конечностей и т.д.).
- Повышение температуры тела на момент поступления (**более 37°С**).
- Недавно перенесенный тромбоз глубоких вен нижних конечностей, тромбоз легочной артерии (рекомендуемый промежуток до планового оперативного вмешательства – **6 мес.**).
- Заболевания сердечно-сосудистой системы:
  - неконтролируемая артериальная гипертензия (уровень АД **более 160/100 мм рт.ст.**);
  - перенесенный **в течение последних 12 месяцев** инфаркт миокарда, стентирование коронарных артерий в течение последних 12 месяцев;
  - острый коронарный синдром, **прогрессирующая стенокардия, перенесённые менее 6 мес. назад;**
  - выраженные нарушения ритма и проводимости (частая экстрасистолия, бради- и тахисистолическая форма мерцательной аритмии, атриовентрикулярная блокада II-III степени, слабость синусового узла, пароксизм фибрилляции предсердий);
  - критический стеноз аортального клапана, недостаточность клапанов сердца III-IV степени;
- впервые диагностированная хроническая сердечная недостаточность (плановое оперативное вмешательство откладывается на срок не менее 3 месяцев с момента начала терапии ХСН для возможности подбора максимальной эффективной дозы препаратов);
- аритмии, опасные для жизни (атриовентрикулярная блокада 2-й степени типа Мобитц II, полная АВ-блокада, хроническая бифасцикулярная блокада; синдром слабости синусового узла). В этих случаях операция должна быть выполнена в стационаре с наличием специализированной кардиологической и кардиохирургической помощи;



- атриовентрикулярная блокада 3 степени или длительная атриовентрикулярная блокада 2 степени любого анатомического уровня с симптомами сердечной недостаточности или периодами асистолии более 3 с (необходима постановка электрокардиостимулятора);
- Хроническая сердечная недостаточность IV ФК (функционального класса) по NYHA.
- Заболевания центральной нервной системы: перенесенный в течение последних 9 месяцев ишемический или геморрагический инсульт.
- Декомпенсированный сахарный диабет 1 или 2 типа, показатели глюкозы крови в течение дня более 10 ммоль/л или показатели гликированного гемоглобина более 8%, наличие глюкозы и/или ацетона в моче.
- Острое респираторное заболевание, перенесенная пневмония - отмена планового оперативного вмешательства на срок не менее 4 недель.
- После перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) рекомендуется отмена планового оперативного вмешательства на срок не менее 7 недель.

### **Подготовка к госпитализации:**

1. Подготовку к госпитализации пациентам, которым необходимо выполнение фиброгастроудоденоскопии (ФГДС) или суточного мониторирования ЭКГ, рекомендуется начинать именно с этого исследования, так как при выявлении эрозий или язвы, нарушений ритма или ишемии миокарда, госпитализация на плановое оперативное вмешательство откладывается, и дальнейший сбор анализов и проведение обследований в данной ситуации нецелесообразны. Так же в этом случае необходимо **поставить в известность отдел госпитализации Университетской клиники для переноса даты госпитализации.**
2. Рекомендуется отказаться от курения за 4 недели до оперативного вмешательства
3. Если Вы принимаете варфарин, то **НЕОБХОДИМА** консультация Вашего врача по месту жительства, так как:
  - пациентам с низким риском тромбозов необходимо прекратить его прием за 5 дней до операции;
  - пациентам с высоким риском тромбозов (например, пациентам с искусственным протезом клапана сердца, тромбофилией – врожденной склонностью к тромбозам) терапия варфарином должна быть прекращена за 5 дней до операции под контролем МНО – при снижении МНО менее 2 в предоперационном периоде должна быть назначена мост-терапия низкомолекулярными гепаринами до дня операции;
  - Решение о степени риска и о характере коррекции проводимой терапии должно быть принято Вашим лечащим врачом по месту жительства.
4. Если Вы принимаете таблетированные антикоагулянты – прадакса, ксарелто, эликвис, то необходимо их отменить за 3-4 дня до госпитализации после консультации со своим лечащим врачом.
5. Прием эстроген-гестагенных препаратов (пероральные контрацептивы и др.) прекратить за 4 недели до госпитализации, после консультации гинеколога (пациентам, поступающим на косметические операции -прекратить прием за 8 недель).
6. Прием трициклических антидепрессантов (амитриптилина) необходимо прекратить за 4 недели до госпитализации после консультации психиатра.
7. Если вы принимаете антиагреганты (аспирин, клопидогрел, тиклопидин, тикагрелор), то за 5 дней до операции необходимо прекратить прием антиагрегантов (кроме аспирина в дозе 100 мкг и менее), предварительно проконсультировавшись со своим лечащим врачом и проинформировав об этом при поступлении врача приемно-консультативного отделения. Если Вы перенесли стентирование коронарных артерий и Вам назначен прием антиагрегантов, то отменять их прием самостоятельно нельзя, так как это может привести к развитию инфаркта миокарда.
8. При наличии в анамнезе язвенной болезни за 7-10 дней до госпитализации следует начать прием омепразола 20 мг в сутки вечером (либо других ингибиторов протонной помпы).
9. Накануне госпитализации принять ванну или душ, сделать ножную ванночку. Запрещается бритье операционной области и смежных областей накануне госпитализации!
10. Накануне госпитализации коротко постричь ногти на ногах и руках, ногти должны быть без лаковых покрытий.
11. При себе иметь: предметы личной гигиены, в том числе 2 бритвенных станка (одноразовые), компрессионный трикотаж (чулки компрессии 1-2 класса, подобранные по Вашему размеру) – при эндопротезировании суставов, операциях на позвоночнике, головном мозге, костыли – при операции на нижних конечностях, удобную одежду и обувь для пребывания.
12. Необходимо провести санацию ротовой полости. Удаление зубов необходимо выполнить не менее, чем за месяц до даты госпитализации. Консультацию и лечение у стоматолога можно получить в стоматологической поликлинике Университетской клиники (тел. 8 (831) 422-13-40, 8-910-896-27-66, адрес: г. Нижний Новгород, ул. Минина, 20А) или в ином учреждении по Вашему выбору.

### **УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ!**

- Госпитализация возможна только при наличии всех необходимых документов и обследований согласно данному **ПЕРЕЧНЮ**. При отсутствии необходимых результатов обследований или при наличии просроченных исследований может потребоваться их выполнение в Университетской клинике на платной основе либо в ином месте по полису ОМС. В противном случае – дата госпитализации будет перенесена.
- Если Вы в назначенный срок не можете прибыть на госпитализацию, обязательно поставьте в известность отдел по госпитализации на электронную почту по адресу: [otd.gsp.gito@pimunn.net](mailto:otd.gsp.gito@pimunn.net) или по телефонам, указанным далее в таблице.
- По организационным вопросам, связанным с госпитализацией в соответствующее отделение Института травматологии и ортопедии Университетской клиники, Вы можете оставить заявку на НАШЕМ сайте [www.nniito.ru](http://www.nniito.ru) на вкладке «Пациентам» / «Форма для обращений по вопросам госпитализации» (по ссылке: <http://www.nniito.ru/?id=265>) или позвонить по телефону:

8(831) 422-13-82	При госпитализации в травматолого-ортопедическое отд. № 1, в гнойное отделение травматологии и ортопедии
8(831) 422-13-83	При госпитализации в травматолого-ортопедическое отд. № 3
8(831) 422-13-81	При госпитализации в травматолого-ортопедическое отд. № 2
8(831) 422-13-84	При госпитализации пациентов с последствиями термической травмы



8(831) 422-13-10

При госпитализации в нейрохирургическое отделение

- По вопросам лечения на платной основе звонить по тел.: 8(831)436-94-04.
- По вопросам записи на консультацию обращаться в CALL центр Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России по тел.: 8 (831) 422-13-30 ИЛИ оставьте заявку на НАШЕМ сайте [www.nniito.ru](http://www.nniito.ru), после чего координатор перезвонит Вам и запишет на приём.
- На интересующие вопросы Вы можете найти ответы на сайте Университетской клиники - <http://www.nniito.ru>.
- В случае неявки на госпитализацию в указанный срок без предупреждения Университетской клиники, Талон на оказание ВМП будет закрыт («квота» на текущий год аннулируется).
- Дата Вашей госпитализации может быть перенесена при отсутствии мест в стационаре или по другим техническим причинам.
- В том случае, если Вы приехали раньше назначенного срока госпитализации, необходимо предусмотреть возможность проживания в одной из гостиниц г.Нижний Новгород.
- Билеты на обратную дорогу приобретаются пациентами и их родственниками самостоятельно.
- Убедительная просьба: не брать с собой при поступлении в стационар ценные вещи. За их сохранность администрация Университетской клиники ответственности не несет.
- Личные вещи упаковывать в заранее подготовленные целлофановые пакеты с ручками.
- Крупногабаритные сумки и чемоданы сдаются в приемно-консультативном отделении на вещевой склад.

**ВНИМАНИЕ:** В соответствии с нормами Федерального закона от 23.02.2013 ФЗ №15 "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции"

**КУРЕНИЕ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА ТЕРРИТОРИИ И В ПОМЕЩЕНИЯХ КЛИНИКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ!!!**



Приложение № 8 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России  
от «31.10.23» г. № 639/сец

**Администрация Университетской клиники оставляет за собой право в ОТКАЗЕ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ при невыполнении требований настоящего ПЕРЕЧНЯ).**

**ПЕРЕЧЕНЬ документов и обследований, необходимых для госпитализации ВЗРОСЛЫХ на КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ и РЕАБИЛИТАЦИЮ в Университетскую клинику федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)**



! Видеоинструкцию по подготовке к госпитализации можно посмотреть на сайте Университетской клиники <http://www.nniiito.ru>; ВКонтакте на странице Университетской клиники, а также по прилагаемому QR-коду

УВАЖАЕМЫЙ (-АЯ) \_\_\_\_\_

Вы приглашаетесь на госпитализацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ час. в отделение \_\_\_\_\_ по адресу: г. Нижний Новгород, Верхневолжская набережная, д. 18/1 (институт травматологии и ортопедии)/ г. Нижний Новгород, ул. Невзоровых, 100 (институт реабилитации).

**При госпитализации необходимо иметь при себе:**

1. Перечень Университетской Клиники.
2. Паспорт.
3. Документ о регистрации по месту временного пребывания (при наличии).
4. Для военнослужащих – военное удостоверение.
5. Для иностранных граждан: а) документ, удостоверяющий личность, б) виза или вид на жительство или разрешение на временное проживание, в) миграционная карта.
6. Страховой полис обязательного медицинского страхования (нового образца).
7. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС).
8. Справку об инвалидности (при наличии).
9. Оригинал направления на госпитализацию (ф.057/у) - оформляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках программы ОМС (давностью не более 1 мес.) с указанием рекомендации и цели направления: «проведение реабилитации», заверенный в установленном порядке.
10. Оригинал подробной выписки из медицинской карты (ф.№027/у) - оформляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках программы ОМС (давностью не более 1 мес.) с указанием рекомендации и цели направления: «проведение реабилитации», заверенный в установленном порядке.
11. При наличии: номер электронного листка нетрудоспособности или оригинал листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности или справки учащегося.
12. Заключение врачей-специалистов – полный осмотр, диагноз и рекомендации (давностью не более 1 мес.):

Врач-специалист	Заключение действительно	Категория пациентов
Терапевт	1 месяц	Всем
Гинеколог	1 месяц	Для женщин старше 30 лет
Инфекционист	1 месяц	При наличии гепатита В, С, ВИЧ
Дерматовенеролог	1 месяц	При положительном результате RW
Фтизиатр	1 месяц	При наличии туберкулеза в анамнезе
Аритмолог	1 месяц	Всем пациентам с электрокардиостимулятором
Кардиолог	1 месяц	При наличии в анамнезе инфаркта миокарда, нарушений



Эндокринолог	1 месяц	ритма, стентирования коронарных артерий При наличии заболеваний щитовидной железы, сахарного диабета
Психиатр	1 месяц	При наличии психических заболеваний, диспансерного учета
Соответствующие врачи-специалисты (невролог, онколог, ревматолог и др.)	1 месяц	При наличии прочих сопутствующих заболеваний

### 13. Лабораторные исследования:

АНАЛИЗЫ, ОБСЛЕДОВАНИЯ			
№	Наименование	Срок действия	Комментарии
1	Общий анализ крови	14 дней	Все
2	Биохимический анализ крови (АЛТ, АСАТ, общий билирубин, сахар, общий белок, креатинин, СРБ)	1 месяц	Все
3	Анализ крови ИФА методом на гепатит В (HbSAg) и гепатит С (HCV)	1 месяц	Все
4	Анализ крови на сифилис (RW)	14 дней	Все
5	Анализ крови на ВИЧ-инфекцию (одновременное определение антител к ВИЧ 1,2 и антигена р24)	1 месяц	Все (на основании п.п. 618-619 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)
6	Общий анализ мочи	14 дней	Все
7	Анализ кала на яйца глист	10 дней	Все
8	Электрокардиограмму (ЭКГ) лента и заключение	1 месяц	Все
9	Флюорографическое обследование органов грудной клетки с заключением	12 месяцев	Все
10	Эхокардиографию (УЗИ сердца): протокол исследования с заключением	1 месяц	Все пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, остальным гражданам – в возрасте 65 лет и старше
11	Ультразвуковое исследование (УЗДГ) вен нижних конечностей: протокол исследования с заключением	14 дней	Все пациентам, кроме поступающих на реабилитацию по поводу травм и заболеваний верхних конечностей
12	Рентгенограммы, МРТ, КТ (имеющиеся)		
13	Ультразвуковое исследование (УЗДГ) сосудов брахиоцефальной системы	1 месяц	Только пациентам, поступающим на реабилитацию по поводу перенесенного инсульта.
14	Анализ крови на липидный профиль (общ холестерин, ЛПНП, ЛПВП, триглицериды)	1 месяц	Только пациентам, поступающим на реабилитацию по поводу перенесенного инсульта

Госпитализация возможна при отсутствии: выраженных изменений в вышеперечисленных результатах обследований, отсутствии острых и (или) обострений сопутствующих заболеваний, не раньше, чем через 1 месяц с момента проведения профилактических прививок.

#### СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, АНАЛИЗОВ, ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УХАЖИВАЮЩЕГО:

АНАЛИЗЫ			
№	Наименование	Срок действия	Категория пациентов
1	Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней	Все поступающим по уходу (п.2006 Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.02.2021 г. №4 «Об утверждении СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)

#### **Обратите внимание!!!**

Все анализы и заключения должны быть в наличии при поступлении на госпитализацию, не просрочены и оформлены на отдельных бланках, заверены подписями и печатью лечебного учреждения.



### УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ!

- Госпитализация возможна только при наличии **ВСЕХ** необходимых документов и обследований согласно данному **ПЕРЕЧНЮ**. При отсутствии необходимых результатов обследований или при наличии просроченных исследований может потребоваться их выполнение в Университетской клинике на платной основе либо в ином месте по полису ОМС. В противном случае – дата госпитализации будет **перенесена**.
- **При себе иметь:** предметы личной гигиены, удобную одежду и обувь для пребывания.
- Если Вы в назначенный срок не можете прибыть на госпитализацию, обязательно поставьте в известность отдел по госпитализации на электронную почту по адресу: [otd.gsp.gito@rimunn.net](mailto:otd.gsp.gito@rimunn.net) или по телефонам, указанным далее в таблице.
- По организационным вопросам, связанным с госпитализацией в соответствующее отделение Института травматологии и ортопедии Университетской клиники, Вы можете оставить заявку на НАШЕМ сайте [www.nniito.ru](http://www.nniito.ru) на вкладке «Пациентам» / «Форма для обращений по вопросам госпитализации» (по ссылке: <http://www.nniito.ru/?id=265>) или позвонить по телефону:
- По вопросам лечения на платной основе звонить по тел.: **8(831)436-94-04**.

8(831) 422-13-84	пациенты с последствиями термической травмы
8(910)-790-17-17	На реабилитационно-восстановительное лечение, ботулинотерапию в институт травматологии и ортопедии (отд. медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы)
8(831) 422-20-30 8-904-064-93-73	На реабилитационно-восстановительное лечение в институт реабилитации (отд. медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы)

- По вопросам записи на консультацию обращаться в CALL центр Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России по тел.: **8 (831) 422-13-30** ИЛИ оставить заявку на НАШЕМ сайте [www.nniito.ru](http://www.nniito.ru), после чего координатор перезвонит Вам и запишет на приём.
- На интересующие вопросы Вы можете найти ответы на сайте Университетской клиники - <http://www.nniito.ru>.
- В случае **неявки** на госпитализацию в указанный срок без предупреждения Университетской клиники Талон на оказание ВМП будет закрыт («квота» на текущий год аннулируется).
- Дата Вашей госпитализации **может быть перенесена** при отсутствии мест в стационаре или по другим техническим причинам.
- В том случае, если Вы приехали **раньше** назначенного срока госпитализации, необходимо предусмотреть возможность проживания в одной из гостиниц г. Нижний Новгород.
- Билеты на обратную дорогу приобретаются пациентами и их родственниками самостоятельно.
- Убедительная просьба: не брать с собой при поступлении в стационар ценные вещи. За их сохранность администрация Университетской клиники ответственности не несет.
- Личные вещи упаковывать в заранее подготовленные целлофановые пакеты с ручками.
- Крупногабаритные сумки и чемоданы сдаются в приемно-консультативном отделении на вещевой склад.

**!ВНИМАНИЕ:** В соответствии с нормами Федерального закона от 23.02.2013 ФЗ №15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»

**КУРЕНИЕ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА ТЕРРИТОРИИ И В ПОМЕЩЕНИЯХ КЛИНИКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ!!!**



Приложение № 9 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»

Минздрава России

от «31» 10.23 г. № 639/0011

**Администрация Университетской клиники оставляет за собой право в ОТКАЗЕ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ при невыполнении требований настоящего ПЕРЕЧНЯ**

**ПЕРЕЧЕНЬ документов и обследований, необходимых для госпитализации ребенка для консервативного лечения в Университетскую клинику федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)**



! Видеоинструкцию по подготовке к госпитализации можно посмотреть на сайте Университетской клиники <http://www.nniiito.ru>; ВКонтакте на странице Университетской клиники, а также по прилагаемому QR-коду

УВАЖАЕМЫЙ (-АЯ) \_\_\_\_\_ (ФИО,  
возраст)

Вы приглашаетесь на госпитализацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ час. в отд. \_\_\_\_\_ по адресу: г. Нижний Новгород, ул. Семашко, д. 22 (Институт педиатрии), г. Нижний Новгород, Верхневолжская набережная, д. 18/1 (Институт травматологии и ортопедии).

Оформление документов и первичный осмотр ребенка врачом в приемном и профильном отделениях осуществляется только в присутствии законного представителя (родители, опекун) либо другого лица при наличии подписанной законным представителем доверенности.

**При госпитализации ребенка необходимо иметь при себе следующие документы:**

1. Перечень Университетской клиники.
2. Свидетельство о рождении или паспорт ребенка.
3. Страховой полис обязательного медицинского страхования.
4. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС).
5. Справка об инвалидности (при наличии) (+1 ксерокопия).
6. **Оригинал направления на госпитализацию (ф.057/у)** - оформляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках программы ОМС (давностью не более 1 мес.).
7. **Оригинал подробной выписки из медицинской карты (ф.№027/у)** - оформляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках программы ОМС (давностью не более 1 мес.).
8. Копия амбулаторной карты ребенка или подробная выписка из амбулаторной карты ребенка.
9. Выписные справки (эпикризы) предыдущих госпитализаций в медицинские организации.
10. Копия прививочной карты, заверенная медицинской организацией.
11. Справка об отсутствии инфекций по месту жительства, в детском саду и школе в течение 21 дня, предшествующего госпитализации (действительна 3 суток)!
12. Справка педиатра с отметкой о состоянии кожных покровов, отсутствии педикулеза и заразных кожных заболеваний, а также о перенесенных заболеваниях.
13. При наличии: номер электронного листка нетрудоспособности или оригинал листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности или справки учащегося.

**Лабораторные анализы, инструментальные исследования, заключения врачей-специалистов:**

АНАЛИЗЫ			
№	Наименование	Срок	Комментарии



		действия	
1	Общий анализ крови	14 дней	Всем
2	Анализ крови на сифилис (RW)	14 дней	Детям с 15 лет (при положительном результате анализа – консультация ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА)
3	Общий анализ мочи	14 дней	
4	Анализ кала на яйца глист	10 дней	Всем
5	Скокоб на энтеробиоз	10 дней	Всем
6	Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней	Детям до 2-х лет

## ИССЛЕДОВАНИЯ

№	Наименование	Срок действия	Категории пациентов
1	ФЛГ грудной клетки	1 год	Детям с 15 лет (при наличии специфических изменений на снимках - консультация фтизиатра)

## ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ

№	Наименование	Срок действия	Категории пациентов
1	Педиатр	1 месяц	Всем При наличии сопутствующих заболеваний у ребенка
2	Другие специалисты	1 месяц	

**СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, АНАЛИЗОВ, ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УХАЖИВАЮЩЕГО ЗА РЕБЕНКОМ:**

Паспорт ухаживающего (+2 ксерокопии страницы с фото и с пропиской).

## АНАЛИЗЫ

№	Наименование	Срок действия	Комментарии
1	Анализ крови на сифилис (RW)	14 дней	Всем
2	Анализ кала на яйца глист	10 дней	Всем
3	Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней	Всем поступающим по уходу (п.2006 Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.02.2021 г. №4 «Об утверждении СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)
ИССЛЕДОВАНИЯ			
1	ФЛГ грудной клетки	1 год	Всем

*Уважаемый пациент (законный представитель пациента)!*

**ВНИМАНИЕ!** Госпитализация возможна только при наличии полного пакета документов, обследований. При отсутствии необходимых результатов обследований или при наличии просроченных исследований может потребоваться их выполнение в *Университетской клинике* на платной основе либо в ином месте по полису ОМС. В противном случае – дата госпитализации будет **перенесена**.

Госпитализация в Университетскую клинику возможна только при отсутствии противопоказаний со стороны врачей-специалистов.

При себе иметь: предметы личной гигиены, удобную одежду и обувь для пребывания.

После вакцинации ребенка живой полиомиелитной вакциной госпитализация может быть осуществлена не ранее 2-х месяцев (60 дней) с момента вакцинации.

Дата Вашей госпитализации может быть перенесена при отсутствии мест в стационаре или по другим техническим причинам.

**ВАЖНО!!!**

Все анализы и заключения должны быть в наличии при поступлении на госпитализацию, не просрочены и оформлены на отдельных бланках, заверены подписями и печатью лечебного учреждения.

**Противопоказаниями для плановой госпитализации являются:**

1. Наличие гнойных воспалительных и инфекционных заболеваний на момент госпитализации.
2. Недавно перенесенные (менее 2-х недель после выздоровления) острые респираторные заболевания.
3. Повышение температуры тела на момент поступления (более 37°C).

**По вопросам записи на консультацию следует обращаться:**



- Институт травматологии и ортопедии - в CALL центр Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России по тел.: 8 (831) 422-13-30 ИЛИ оставить заявку на НАШЕМ сайте [www.nniito.ru](http://www.nniito.ru), после чего координатор перезвонит Вам и запишет на приём;
- Институт педиатрии - +7(831)422-13-85 (многоканальный), +7(831)436-60-45.

- Если Вы в назначенный срок не можете прибыть на госпитализацию, обязательно поставьте в известность отдел по госпитализации на электронную почту: [otd.gsp.gito@pimunn.net](mailto:otd.gsp.gito@pimunn.net) или по телефонам, указанным далее в таблице.

• По организационным вопросам, связанным с госпитализацией в Университетскую клинику, Вы можете оставить заявку на НАШЕМ сайте [www.nniito.ru](http://www.nniito.ru) на вкладке «Пациентам» / «Форма для обращений по вопросам госпитализации» (по ссылке: <http://www.nniito.ru/?id=265>) или позвонить по тел.:

8(831) 422-13-84	пациенты с последствиями термической травмы
8(831) 422-13-84	при госпитализации в детское отделение травматологии и ортопедии
8(831) 422-12-69	в педиатрическое отд. № 1; в неврологическое отд. (детей) с медицинской реабилитацией
8(831) 422-12-86	в педиатрическое отд. № 2; в консультивно-диагностическое отделение № 2

При госпитализации в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России необходимо: накануне госпитализации принять ванну или душ, сделать ножную ванночку, коротко постричь ногти на ногах и руках, ногти должны быть без лаковых покрытий.

Убедительная просьба: не брать с собой при поступлении в стационар ценные вещи. За их сохранность Администрация Университетской клиники ответственности не несет.

Вопросы, связанные с приобретением билетов на обратную дорогу, решаются самим пациентом или его родственниками.

На интересующие вопросы Вы можете найти ответы на сайте Университетской клиники – <http://www.nniito.ru>

**!ВНИМАНИЕ:** В соответствии с нормами Федерального закона от 23.02.2013 ФЗ №15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»

**КУРЕНИЕ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА ТЕРРИТОРИИ И В ПОМЕЩЕНИЯХ КЛИНИКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ!!!**



Приложение № 10 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России  
от «31.10.23» г. № 639/сб.ч

**Администрация Университетской клиники оставляет за собой право в отказе от госпитализации при невыполнении требований настоящего ПЕРЕЧНЯ**

**ПЕРЕЧЕНЬ документов и обследований, необходимых для госпитализации ребенка для оперативного лечения в Университетскую клинику федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)**



**! Видеоинструкцию по подготовке к госпитализации можно посмотреть на сайте Университетской клиники <http://www.nniito.ru>; ВКонтакте на странице Университетской клиники, а также по прилагаемому QR-коду**

УВАЖАЕМЫЙ (-АЯ) \_\_\_\_\_ (возраст)  
Вы приглашаетесь на госпитализацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ час. в отд. \_\_\_\_\_ по адресу: г. Нижний Новгород, Верхневолжская набережная, д. 18/1.

Оформление документов и первичный осмотр ребенка врачом в приемном и профильном отделениях осуществляется только в присутствии законного представителя (родители, опекуны) либо другого лица при наличии подписанной законным представителем **ДОВЕРЕННОСТИ**.

**При госпитализации ребенка необходимо иметь при себе следующие документы:**

1. Перечень Университетской клиники.
2. Свидетельство о рождении или паспорт ребенка.
3. Страховой полис обязательного медицинского страхования.
4. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС).
5. Справка об инвалидности (при наличии) - (+1 ксерокопия).
6. **Оригинал направления на госпитализацию (ф.057/у)** - оформляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках программы ОМС (давностью не более 1 мес.). Пациентам из других регионов, кроме Нижегородской области, в ф. 057/у указать необходимость проведения курса реабилитации в раннем послеоперационном периоде.
7. **Оригинал подробной выписки из медицинской карты (ф.№027/у)** - оформляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках программы ОМС (давностью не более 1 мес.). Пациентам из других регионов, кроме Нижегородской области, в ф. 027/у указать необходимость проведения курса реабилитации в раннем послеоперационном периоде.
8. Копия амбулаторной карты ребенка или подробная выписка из амбулаторной карты ребенка.
9. Выписные справки (эпикризы) предыдущих госпитализаций в медицинские организации.
10. Копия прививочной карты, заверенная медицинской организацией.
11. Справку об отсутствии инфекций по месту жительства, в детском саду и школе в течение 21 дня, предшествующего госпитализации (действительна 3 суток)!
12. Справку педиатра с отметкой о состоянии кожных покровов, отсутствии педикулеза и заразных кожных заболеваний, а также о перенесенных заболеваниях.
13. При наличии: номер электронного листка нетрудоспособности или оригинал листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности или справки учащегося.

**Лабораторные анализы, инструментальные исследования, заключения врачей-специалистов.**

**АНАЛИЗЫ**

№	Наименование	Срок действия	Категория пациентов
---	--------------	---------------	---------------------



1	Развернутый общий анализ крови	14 дней	Всем
2	Биохимический анализ крови (глюкоза, АсАт, АлАт, общий белок, общий билирубин, креатинин)	1 месяц	Всем
3	Анализ крови на сифилис (RW)	14 дней	Всем (при положительном результате анализа - консультация ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА)
4	Анализ крови на ВИЧ-инфекцию (одновременное определение антител к ВИЧ 1,2 и антигена р24)	1 месяц	Детям с 15 лет, при положительном результате анализа - консультация ИНФЕКЦИОНИСТА (на основании п.п. 618-619 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)
5	Анализ крови на гепатит В, С (методом ИФА)	1 месяц	Всем (при положительном результате анализа - консультация ИНФЕКЦИОНИСТА)
6	Коагулограмма (фибриноген, протромбиновое время, АЧТВ, ПТИ, МНО)	1 месяц	Всем
7	Общий анализ мочи	14 дней	Всем
8	Анализ кала на яйца глист	10 дней	Всем
9	Соскоб на энтеробиоз	10 дней	Всем
10	Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней	Детям до 2-х лет

### ИССЛЕДОВАНИЯ

№	Наименование	Срок действия	Категория пациентов
1	ЭКГ – представляется лента с расшифровкой и заключением)	1 месяц	Всем (при изменениях на ЭКГ – консультация КАРДИОЛОГА)
2	УЗИ сердца: протокол исследования с заключением	6 месяцев	Детям до 3-х лет, а также детям при сколиотической деформации позвоночника
3	УЗИ вилочковой железы. При невозможности проведения УЗИ - рентгенография органов грудной клетки	6 месяцев	Детям до 4-х лет
4	ФЛГ грудной клетки	1 год	Детям с 15 лет (при наличии специфических изменений на снимках - консультация ФТИЗИАТРА)
5	Рентгенологические снимки (имеющиеся)		Всем, кому предстоит оперативное лечение на костях и суставах

### ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ

№	Врач-специалист	Категория пациентов
1	Педиатр	Всем
2	Кардиолог	При изменениях на ЭКГ, УЗИ сердца, при операциях на грудной клетке и позвоночнике.
3	Эндокринолог	При эндокринных заболеваниях, заболеваниях щитовидной железы, сахарном диабете
4	Психиатр	При наличии психических заболеваний, диспансерного учета
5	Инфекционист	При наличии гепатита В, С, ВИЧ
6	Другие специалисты (аллерголог, невролог, ревматолог, нефролог и пр.)	При наличии сопутствующих заболеваний у ребенка

### СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, АНАЛИЗОВ, ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УХАЖИВАЮЩЕГО ЗА РЕБЕНКОМ:

Паспорт ухаживающего (+2 ксерокопии страницы с фото и с пропиской)

АНАЛИЗЫ			
№	Наименование	Срок действия	Комментарии
1	Анализ крови на сифилис (RW)	14 дней	Всем
2	Анализ кала на яйца глист	10 дней	Всем
3	Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней	Всем поступающим по уходу (п.2006 Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.02.2021 г. №4 «Об утверждении СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)



ИССЛЕДОВАНИЯ		
1	ФЛГ грудной клетки	1 год
Всем		

**ВАЖНО!!!**

Все анализы и заключения должны быть в наличии при поступлении на госпитализацию, не просрочены и оформлены на отдельных бланках, заверены подписями и печатью лечебного учреждения.

*Уважаемый пациент / законный представитель пациента!*

**ВНИМАНИЕ!** Госпитализация возможна только при наличии **ПОЛНОГО ПАКЕТА документов и обследований**. При отсутствии необходимых результатов обследований или при наличии просроченных исследований может потребоваться их выполнение в *Университетской клинике на платной основе* либо в ином месте по полису ОМС. В противном случае – дата госпитализации будет **перенесена**.

При себе иметь: предметы личной гигиены, удобную одежду и обувь для пребывания.

Госпитализация возможна только при отсутствии противопоказаний со стороны врачей-специалистов, госпитализация девочек – при отсутствии на данный момент менструаций.

После вакцинации ребенка живой полиомиелитной вакциной госпитализация может быть осуществлена не ранее 2-х месяцев (60 дней) с момента вакцинации.

Дата Вашей госпитализации может быть перенесена при отсутствии мест в стационаре или по другим техническим причинам.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ** для госпитализации на плановое оперативное вмешательство являются:

- Анемия (гемоглобин менее 110 г/л).
- Наличие гнойных воспалительных и инфекционных заболеваний на момент госпитализации.
- Повышение показателей АсАТ, АлАТ более чем в 2,5 раза, общего билирубина – более чем в 1,5 раза выше нормы;
- Острое респираторное заболевание, перенесённая пневмония – отмена планового оперативного вмешательства на срок не менее 4 недель;
- После перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) рекомендуется отмена планового оперативного вмешательства на срок не менее 7 недель;
- Повышение температуры тела на момент поступления (более 37°C);
- Наличие шатающихся молочных зубов (необходимо удаление).

По вопросам записи на консультацию в Институт травматологии и ортопедии обращаться в CALL-центр Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России по тел.: 8 (831) 422-13-30 ИЛИ оставить заявку на НАШЕМ сайте [www.nniito.ru](http://www.nniito.ru), после чего координатор перезвонит Вам и запишет на приём;

Если Вы в назначенный срок не можете прибыть на госпитализацию, обязательно поставьте в известность отдел по госпитализации на электронную почту по адресу: [otd.gsp.gito@pimunn.net](mailto:otd.gsp.gito@pimunn.net) или по телефонам, указанным далее в таблице.

В случае неявки на госпитализацию в указанный срок без предупреждения Университетской клиники, Талон на оказание ВМП будет закрыт («квота» на текущий год аннулируется).

По организационным вопросам, связанным с госпитализацией в соответствующее отделение Института травматологии и ортопедии Университетской клиники, Вы можете оставить заявку на НАШЕМ сайте [www.nniito.ru](http://www.nniito.ru) на вкладке «Пациентам» / «Форма для обращений по вопросам госпитализации» (по ссылке: <http://www.nniito.ru/?id=265>) или позвонить по телефону:

в отдел по госпитализации Института травматологии и ортопедии	
8(831) 422-13-84	Госпитализация пациентов с последствиями термической травмы
	При госпитализации в детское отделение травматологии и ортопедии

**Подготовка к госпитализации:**

- Накануне госпитализации принять ванну или душ, сделать ножную ванночку, коротко постричь ногти на ногах и руках, ногти должны быть без лаковых покрытий.
- Запрещается бритье области операции накануне госпитализации.

Убедительная просьба: не брать с собой при поступлении в стационар ценные вещи. За их сохранность Администрация Университетской клиники ответственности не несет.

В том случае, если Вы приехали раньше назначенного срока госпитализации, необходимо предусмотреть возможность проживания в одной из гостиниц г.Нижний Новгород.



Вопросы, связанные с приобретением билетов на обратную дорогу, решаются самим пациентом или его родственниками.

На интересующие вопросы Вы можете найти ответы на сайте Университетской клиники – <http://www.nniito.ru>

**ВНИМАНИЕ! В соответствии с нормами Федерального закона от 23.02.2013 ФЗ №15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»  
КУРЕНИЕ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА ТЕРРИТОРИИ И В ПОМЕЩЕНИЯХ КЛИНИКИ  
ЗАПРЕЩАЕТСЯ!!!**



Приложение № 11 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России  
от « 31.10.23 » г. № 639/сс

Дата \_\_\_\_\_

**Чек-лист анализов, исследований на госпитализацию взрослых для  
КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ и РЕАБИЛИТАЦИИ.**

	Срок действия	В наличии (срок годности НЕ истек)	Сделано до госпитализации
Форма №057/у			
Форма №027/у			
ОАК	14 дней		
ОАМ	14 дней		
Кал на яйца глист	10 дней		
Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий билирубин, глюкоза, общий белок, креатинин, СРБ)	1 месяц		
Анализ крови на липидный профиль (общий холестерин, ЛПНП, ЛПВП, триглицериды) – пациенты, поступающие на реабилитацию по поводу перенесенного инсульта	1 месяц		
Анализ крови на сифилис (RW)	14 дней		
Анализ крови ИФА методом на гепатит В (HbSAg) и гепатит С (HCV)	1 месяц		
Анализ крови на ВИЧ-инфекцию (одновременное определение антител к ВИЧ 1,2 и антигена р24)	1 месяц		
Электрокардиограмма (ЭКГ) лента и заключение	1 месяц		
ФЛГ с заключением	12 месяцев		
Эхокардиография (протокол исследования с заключением) - пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, пациентам старше 65 лет	1 месяц		
Ультразвуковое исследование (УЗДГ) вен нижних конечностей (протокол исследования с заключением) - всем пациентам, кроме поступающих на реабилитацию по поводу травм и заболеваний верхних конечностей	14 дней		
Ультразвуковое исследование (УЗДГ) сосудов брахиоцефальной системы - пациенты, поступающие на реабилитацию по поводу перенесенного инсульта	1 месяц		
Рентгенограммы, МРТ, КТ (имеющиеся)			
Терапевт	1 месяц		
Гинеколог - для женщин старше 30 лет	1 месяц		
Инфекционист - при наличии гепатита В, С, ВИЧ	1 месяц		
Дерматовенеролог - при положительном результате RW	1 месяц		
Фтизиатр - при наличии туберкулеза в анамнезе	1 месяц		
Аритмолог - пациентам с электрокардиостимулятором	1 месяц		
Кардиолог - при наличии в анамнезе инфаркта миокарда, нарушений ритма, стентирования коронарных артерий	1 месяц		
Эндокринолог - при наличии заболеваний щитовидной железы, сахарного диабета	1 месяц		
Психиатр - при наличии психических заболеваний, диспансерного учета	1 месяц		
Врачи-специалисты (невролог, онколог, ревматолог и др.)	1 месяц		

**СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, АНАЛИЗОВ, ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УХАЖИВАЮЩЕГО:**

Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней		
--	---------	--	--

Подпись \_\_\_\_\_



Приложение № 12 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»

Минздрава России

от « 31.10.23 г. № 639/сн »

Дата \_\_\_\_\_

**Чек-лист анализов, исследований на госпитализацию ребенка  
ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ.**

	Срок действия	В наличии (срок годности НЕ истек)	Сделано до госпитализации
Форма №057/у			
Форма №027/у			
Копия прививочной карты			
Справку педиатра с отметкой о состоянии кожных покровов, отсутствии педикулеза и заразных кожных заболеваний, о перенесенных заболеваниях	1 месяц		
Справка об отсутствии инфекций по месту жительства, в детском саду и школе в течение 21 дня, предшествующего госпитализации	3 дня		
ОАК	14 дней		
ОАМ	14 дней		
Кал на яйца глист	10 дней		
Соскоб на энтеробиоз	10 дней		
Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез (детям до 2-х лет)	14 дней		
Кровь на RW – с 15 лет	14 дней		
ФЛГ грудной клетки – с 15 лет	12 месяцев		
Другие специалисты (при наличии прочих сопутствующих заболеваний у ребенка)	1 месяц		
<b>СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, АНАЛИЗОВ, ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УХАЖИВАЮЩЕГО ЗА РЕБЕНКОМ:</b>			
Анализ крови на сифилис (RW) (методом ИФА)	14 дней		
Анализ кала на яйца глист	10 дней		
Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней		
ФЛГ грудной клетки	12 месяцев		

Подпись \_\_\_\_\_



Приложение № 13 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России  
от «31/10/23» г. № 630/ссн

Дата \_\_\_\_\_

**Чек-лист анализов, исследований на госпитализацию взрослых  
для ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

Анализы и исследования	Срок действия	В наличии (срок годности НЕ истек)	Сделано до госпитализации
Форма №057/у			
Форма №027/у			
ОАК с подсчетом тромбоцитов	14 дней		
ОАМ	14 дней		
Кал на яйца глист	10 дней		
Биохим.ан.крови (АЛАТ, АСАТ, общий билирубин, прямой билирубин, глюкоза, общий белок, креатинин, мочевины, калий, натрий, СРБ)	1 месяц		
Гликированный гемоглобин (HbA1c) – всем пациентам с СД	1 месяц		
Коагулограмма (фибриноген, протромбиновое время, АЧТВ, тромбиновое время, МНО)	1 месяц		
Липидный спектр (ЛПНП, ЛПВП, триглицериды, холестерин) - пациентам с диагнозом ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда	1 месяц		
Гормоны щитовидной железы (ТТГ и Т4) - пациентам с заболеваниями щитовидной железы	2 месяца		
Кровь на RW	14 дней		
Кровь на HbsAg, HCV (ИФА)	1 месяц		
Кровь на ВИЧ (ИФА)	1 месяц		
ЭКГ (лента и заключение)	1 месяц		
Результаты 3-х кратной пункции сустава с посевом на микрофлору и чувствительностью к антибиотикам - при проведении повторного эндопротезирования после нагноения)	1 месяц		
ФЛГ (заключение)	12 месяцев		
ФГДС (протокол исследования с заключением) - эндопротезирование суставов нижней конечности (тазобедренного, коленного, голеностопного), операции на позвоночнике, остеосинтез костей таза, тройную остеотомию таза, артроскопию тазобедренного сустава. Кроме операций на верхней конечности, артроскопии коленного сустава, пластики связок коленного сустава, операциях РЧА (радиочастотной абляции), нуклеопластики и лечебные блокады позвоночника. пластике связок коленного сустава, операциях РЧА (радиочастотной абляции), нуклеопластики, лечебных блокадах позвоночника, объемных образованиях головного мозга, травме шейного отдела позвоночника	1 месяц		
Ультразвуковое исследование (УЗДГ) вен нижних конечностей (протокол исследования с заключением) - эндопротезирование суставов нижней конечности, операции на костях таза, бедра, голени, головном мозге, позвоночнике (кроме пациентов на малотравматичные вмешательства на позвоночнике: радиочастотную абляцию, нуклеопластику и лечебные блокады	14 дней		
Ультразвуковое исследование (УЗДГ) артерий нижних конечностей (протокол исследования с заключением, в т.ч. должны быть осмотрены брюшная аорта и подвздошная артерия) - на эндопротезирование, операции на костях таза, бедра, голени, позвоночнике, больным сахарным диабетом.	1 месяц		
Ультразвуковое исследование (УЗДГ) артерий и вен верхней конечности (протокол исследования с заключением) - при эндопротезировании плечевого сустава, при переломах и опухолях плечевой кости	14 дней		
Эхокардиография (УЗИ) сердца (протокол исследования с	2 месяца		



заключением) – заболевания ССС (АГ, ИБС, ХСН), пациентам с желудочковой экстрасистолией, всем пациентам в возрасте 65 лет и старше			
<b>Результаты суточного мониторинга ЭКГ</b> (протокол исследования с заключением) - ИБС, перенесенный инфаркт миокарда, стентировании и шунтировании коронарных артерий, нарушения сердечного ритма - желудочковой экстрасистолии, мерцательной аритмии, атриовентрикулярной блокаде, установленном электрокардиостимуляторе	<b>3 месяца</b>		
<b>Ультразвуковое исследование (УЗДГ) брахиоцефальных артерий</b> - при перенесенном инсульте, после оперативных вмешательств на сонных артериях, больным сахарным диабетом	<b>4 месяца</b>		
<b>Рентгенограммы, МРТ, КТ</b> (имеющиеся) - операции на костях, суставах, головном мозге, позвоночнике			
<b>УЗИ молочных желез</b> – женщинам до 40 лет при операциях на молочных железах	<b>3 месяца</b>		
<b>Маммография</b> - женщинам до 40 лет при операциях на молочных железах	<b>1 год</b>		
<b>Терапевт</b>	<b>1 месяц</b>		
<b>Гинеколог</b> – всем женщинам	<b>1 месяц</b>		
<b>Инфекционист</b> - при наличии гепатита В, С, ВИЧ	<b>1 месяц</b>		
<b>Дерматовенеролог</b> - при положительном результате RW, при наличии высыпаний на коже	<b>1 месяц</b>		
<b>Фтизиатр</b> – при наличии диагноза туберкулез	<b>1 месяц</b>		
<b>Аритмолог</b> – с электрокардиостимулятором	<b>1 месяц</b>		
<b>Кардиолог</b> - при наличии в анамнезе ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, нарушений ритма и проводимости, стентирования коронарных артерий, слабости синусового узла, устойчивой брадикардии (частоте пульса менее 60 уд. в мин.), больным с нервно-мышечными заболеваниями	<b>1 месяц</b>		
<b>Эндокринолог</b> - при наличии заболеваний щитовидной железы, сахарного диабета	<b>1 месяц</b>		
<b>Психиатр</b> - при наличии психических заболеваний, диспансерного учета	<b>1 месяц</b>		
<b>Сосудистый хирург</b> - при диагнозе тромбоза вен нижних конечностей (тромбоз вен нижних конечностей является противопоказанием для планового оперативного вмешательства!), посттромбофлебитического синдрома, расширении восходящего отдела аорты более 40 мм, гемодинамически значимого атеросклероза артерий нижних и верхних конечностей, выраженных/критических стенозах сердечных клапанов, недостаточности сердечных клапанов 3 степени и более, аневризмах/расширении аорты на любом уровне	<b>1 месяц</b>		
<b>Невролог</b> - перенесенный инсульт (плановая операция выполняется не ранее чем через 9 месяцев после перенесенного инсульта), рассеянный склероз, нервно-мышечные заболевания, миастении	<b>1 месяц</b>		
<b>Гематолог</b> - при гематологических заболеваниях (хронический лейкоз, миеломная болезнь, антифосфолипидный синдром, тромбофилия, нарушения свертывающей системы крови, низкое число тромбоцитов)	<b>1 месяц</b>		
<b>Стоматолог</b> - санация полости рта перед плановым оперативным вмешательством	<b>1 месяц</b>		
<b>Соответствующие врачи-специалисты</b> (офтальмолог, онколог с заключением онкологической комиссии онкологического диспансера при выполнении оперативного вмешательства по поводу онкологического заболевания, ревматолог и др.)	<b>1 месяц</b>		
<b>СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, АНАЛИЗОВ, ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УХАЖИВАЮЩЕГО:</b>			
<b>Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез</b>	<b>14 дней</b>		

Подпись \_\_\_\_\_







Приложение № 14 к приказу  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России  
от «31» 10 2023 г. № 639/сч

Дата \_\_\_\_\_

**Чек-лист анализов, исследований на госпитализацию ребенка для ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ.**

	Срок действия	В наличии (срок годности НЕ истек)	Сделано до госпитализации
Форма №057/у			
Форма №027/у			
Копия прививочной карты			
Справку педиатра с отметкой о состоянии кожных покровов, отсутствии педикулеза и заразных кожных заболеваний, о перенесенных заболеваниях	1 месяц		
Справка об отсутствии инфекций по месту жительства, в детском саду и школе в течение 21 дня, предшествующего госпитализации	3 дня		
ОАК	14 дней		
ОАМ	14 дней		
Кал на яйца глист	10 дней		
Соскоб на энтеробиоз	10 дней		
Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез (детям до 2-х лет)	14 дней		
Биохим.ан.крови (АЛАТ, АСАТ, общий билирубин, глюкоза, общий белок, креатинин)	1 месяц		
Коагулограмма (фибриноген, протромбиновое время, АЧТВ, ПТИ, МНО)	1 месяц		
Кровь на RW	14 дней		
Кровь на HbsAg, HCV (ИФА)	1 месяц		
Кровь на ВИЧ (ИФА) - с 15 лет	1 месяц		
ЭКГ (лента и заключение)	1 месяц		
ФЛГ - с 15 лет	12 месяцев		
УЗИ сердца - детям до 3-х лет, детям при сколиотической деформации позвоночника	6 месяцев		
УЗИ вилочковой железы -детям до 4-х лет (при невозможности проведения УЗИ -рентгенография органов грудной клетки)	6 месяцев		
Рентгенологические снимки - предстоит оперативное лечение на костях и суставах			
Кардиолог - при изменениях на ЭКГ, УЗИ сердца, при операциях на грудной клетке и позвоночнике	1 месяц		
Инфекционист - при наличии гепатита В, С, ВИЧ.	1 месяц		
Дерматовенеролог – при положительном RW	1 месяц		
Эндокринолог – при эндокринных заболеваниях, заболеваниях щитовидной железы, сахарном диабете	1 месяц		
Психиатр -при наличии психических заболеваний, диспансерного учета	1 месяц		
Другие специалисты (аллерголог, невролог, ревматолог, нефролог и пр.)	1 месяц		
<b>СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, АНАЛИЗОВ, ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УХАЖИВАЮЩЕГО ЗА РЕБЕНКОМ:</b>			
Анализ крови на сифилис (RW) (всем)	14 дней		
Анализ кала на яйца глист	10 дней		
Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней		
ФЛГ грудной клетки	12 месяцев		

Подпись \_\_\_\_\_



Приложение № 15 к приказу  
 ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
 Минздрава России  
 от « 31 » 10 23 г. № 638/004

## Порядок отбора и госпитализации пациентов в Университетскую клинику

### I. Порядок отбора и госпитализации в Университетскую клинику пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП, ОМС-ВМП)

1.1. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

1.2. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

1.3. Высокотехнологичная медицинская помощь в Университетской клинике оказывается в стационарных условиях круглосуточного пребывания (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

1.4. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с перечнем видов ВМП, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, которая включает в себя:

1.4.1. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (ОМС-ВМП);

1.4.2. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов (ВМП).

1.5. Медицинские показания к оказанию ВМП, ОМС-ВМП определяет лечащий врач Университетской клиники, врач, проводивший консультативный прием в Университетской клинике или другой направляющей медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации.

1.6. Медицинскими показаниями для направления на оказание ВМП, ОМС-ВМП является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи.

1.7. При наличии медицинских показаний к оказанию ВМП, ОМС-ВМП медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания специализированной медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий, оформляет направление на госпитализацию (форма 057/у) для оказания ВМП или ОМС-ВМП, выписку из медицинской документации (форма 027/у) и другие необходимые документы.

1.8. Наличие медицинских показаний к оказанию ВМП подтверждается решением врачебной комиссии направляющей медицинской организации, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

1.9. Уполномоченное директором Университетской клиники или руководителем другой направляющей медицинской организации лицо представляет комплект документов, в течение трех рабочих дней, в том числе посредством специализированной информационной системы, поч-



товой и (или) электронной связи:

1.9.1. В Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС-ВМП) (далее - принимающая медицинская организация);

1.9.2. В орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения - (далее - ОУЗ) в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (ВМП).

1.10. Пациент (его законный представитель) вправе самостоятельно представить оформленный комплект документов в ОУЗ (в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) или в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

1.11. При направлении пациента в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России оформление на пациента талона на оказание ОМС-ВМП (далее - Талон на оказание ОМС-ВМП) с применением специализированной информационной системы обеспечивает Университетская клиника (сотрудник отдела госпитализации) с прикреплением комплекта документов, предусмотренных пунктом 2.2. Приложения № 1 к настоящему Приказу.

1.12. При направлении пациента на оказание ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оформление Талона на оказание ВМП с применением специализированной информационной системы обеспечивает ОУЗ с прикреплением комплекта документов, предусмотренных пунктом 2.2. Приложения № 1 к настоящему Приказу и заключения Комиссии органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Комиссия ОУЗ).

1.13. Срок подготовки решения Комиссии ОУЗ о подтверждении наличия (об отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России для оказания ВМП не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления в ОУЗ комплекта документов.

1.14. Решение Комиссии ОУЗ оформляется протоколом, содержащим следующие сведения:

1.14.1. Основание создания Комиссии ОУЗ (реквизиты нормативного правового акта);

1.14.2. Состав Комиссии ОУЗ;

1.14.3. Данные пациента в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные о месте жительства, (пребывания));

1.14.4. Диагноз заболевания (состояния);

1.14.5. Заключение Комиссии ОУЗ, содержащее следующую информацию:

а) о подтверждении наличия медицинских показаний для направления пациента в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России для оказания ВМП в соответствии с перечнем видов оказания ВМП;

б) об отсутствии медицинских показаний для направления пациента в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России для оказания ВМП и рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

в) о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, наименование медицинской организации, в которую рекомендуется направить пациента для дополнительного обследования.

1.15. Выписка из протокола решения Комиссии ОУЗ направляется в Университетскую клинику или другую направляющую медицинскую организацию, в том числе посредством почтовой и (или) электронной связи, а также выдается на руки пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направляется пациенту (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи.

1.16. Проведение в Университетской клинике ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России отбора граждан Комиссией (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) по ВМП, ОМС-ВМП осуществляется при наличии:



-направления на госпитализацию (форма 057/у),  
 -выписки из медицинской документации пациента (форма 027/у) с заключением ВК направляющей медицинской организации о наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской,

- других необходимых документов согласно приложениям №№7, 8, 9, 10, 11 настоящего приказа.

1.17. Комиссия (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) рассматривает медицинские документы гражданина и выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента с учетом оказываемых Университетской клиникой видов высокотехнологичной медицинской помощи в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня оформления на пациента Талона на оказание ВМП, ОМС-ВМП.

1.18. Решение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) оформляется протоколом по установленной форме и регистрируется в журнале форма 035/у.

1.19. При отказе пациенту в оказании ВМП или ОМС-ВМП, Комиссия (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2):

- при наличии показаний, может принять решение о направлении на оказание специализированной медицинской помощи в Университетскую клинику,

- возвращает гражданину полученные ранее медицинские документы и выписку из протокола Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2).

1.20. Протокол решения Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) оформляется в одном экземпляре и хранится в медицинской организации 10 лет, а также прикрепляется в электронном виде (скан) к Талону на оказание ВМП/ОМС-ВМП.

Копия протокола решения Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) по требованию пациента (его законного представителя) может быть передана на руки пациенту (его законному представителю, доверенному лицу) или направлена пациенту (его законному представителю) почтовым отправлением и/или по электронной почте.

1.21. В случае наличия медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику отказ в госпитализации отмечается соответствующей записью в Талоне на оказание ВМП или ОМС-ВМП соответственно.

1.22. Основанием для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания ВМП или ОМС-ВМП является Решение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2).

1.23. Сотрудники отдела по госпитализации Университетской клиники:

1.24.1. В случае принятия Комиссией Университетской клиники решения о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента для оказания ВМП или ОМС-ВМП, вносят информацию об этом в созданный на пациента Талон на оказание ВМП или создают в информационно-аналитической системе МЗ РФ «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет федерального бюджета» Талон на оказание ОМС-ВМП.

1.23.2. После выписки пациента оформляют этапы в Талоне на оказание ВМП или ОМС-ВМП соответственно, прикрепляют в электронном виде копию выписки из медицинской документации пациента, распечатанный полностью заполненный талон ВМП на бумажном носителе с подписью директора Университетской клиники или уполномоченного лица и печатью передают старшим медицинским сестрам клинических отделений для вложения в историю болезни.

1.23.3. Ведут учетную и отчетную документацию по формам и в порядке, утвержденным приказом Минздрава России.

1.23.4. После оказания ВМП и проведения Врачебной комиссии по направлению пациента на санаторно-курортное лечение, формируют заявку в информационно-аналитической системе МЗ РФ «Подсистема мониторинга санаторно-курортного лечения».

1.23.5. Вносят информацию в «лист ожидания пациентов на плановую госпитализацию» в медицинской информационной системе «Медиалог». Отслеживают списки ожидающих пациентов на госпитализацию по данному листу.

1.23.6. Определяют дату госпитализации пациента в Университетскую клинику.



1.23.7. Информировать пациентов о порядке подготовки к госпитализации в соответствии с Перечнем необходимых анализов, обследований, документов у пациентов согласно утвержденным приложениям №№ 7, 8, 9, 10.

1.24. Ответственные сотрудники института реабилитации уведомляют пациента о принятом решении Комиссии, определяют дату госпитализации пациента в Университетскую клинику, информируют пациентов о порядке подготовки к госпитализации в соответствии с Перечнем необходимых анализов, обследований, документов у пациентов согласно утвержденным приложениям №№ 7, 8, 9, 10.

1.25. Старшие медицинские сестры клинических отделений обеспечивают хранение талонов ВМП в бумажном виде в медицинской карте стационарного больного.

## **II. Порядок отбора и госпитализации в Университетскую клинику пациентов для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи (за счет средств ОМС), а также внебюджетным формам финансирования**

2.1. Направление пациентов в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (Университетская клиника) для оказания специализированной медицинской помощи (СМП) в плановой форме осуществляется лечащим врачом Университетской клиники, врачом, проводившим консультативный прием в Университетской клинике или другой медицинской организации (далее - лечащий врач), в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа ОМС) и в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (далее - Программа).

2.2. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор федеральной медицинской организации (ФМО) осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Программы принимают участие несколько федеральных медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь при заболеваниях, состояниях (группе заболеваний, состояний), соответствующих заболеваниям, состояниям (группе заболеваний, состояний) пациента, лечащий врач обязан проинформировать пациента (законного представителя пациента) о возможности выбора ФМО, в том числе о возможных сроках ожидания специализированной медицинской помощи, которые могут превышать сроки ожидания, установленные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.3. Лечащий врач при направлении пациента в Университетскую клинику для оказания специализированной медицинской помощи определяет наличие одного или нескольких медицинских показаний для оказания ему специализированной медицинской помощи.

2.4. Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи являются:

- а) нетипичное течение заболевания и (или) отсутствия эффекта от проводимого лечения;
- б) необходимость применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- в) высокий риск хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;
- г) необходимость выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами "а", "б", "в" настоящего пункта;
- д) необходимость дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовки у больных с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями для последующего хирургического лечения;
- е) необходимость повторной госпитализации по рекомендации Университетской клиники.

2.5. При направлении пациентов в ФМО лечащий врач направляющей организации формирует с использованием информационных систем в сфере здравоохранения (система мониторинга



СМП в ЕГИСЗ) в форме электронного документа, при необходимости – и на бумажном носителе, следующие документы:

- а) направление на госпитализацию в ФМО, которое содержит следующие сведения: фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания); номер страхового полиса обязательного медицинского страхования и наименование страховой медицинской организации (при наличии); страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии); код основного диагноза в соответствии с МКБ-10; результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи; профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре); наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи, или обособленного структурного подразделения ФМО (в случае возможности выбора обособленного структурного подразделения ФМО); фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).
- При формировании направления на госпитализацию в форме документа на бумажном носителе оно должно быть написано разборчиво или сформировано в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации.
- При формировании направления на госпитализацию в форме электронного документа оно подписывается усиленными квалифицированными электронными подписями лечащего врача, руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица);
- б) выписка из медицинской документации, которая должна содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания специализированной медицинской помощи;
- в) сведения о согласии на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя.

2.6. Пациент (его законный представитель) при наличии результатов лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания СМП, может самостоятельно обратиться в Университетскую клинику для оказания медицинской помощи по перечню заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых она оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, установленному Программой.

2.7. При обращении пациента (его законного представителя) непосредственно в Университетскую клинику последняя при наличии объемов специализированной медицинской помощи в рамках установленного на текущий финансовый год объема медицинской помощи по Перечню, обеспечивает формирование и передачу в форме электронного документа посредством информационных систем в сфере здравоохранения (система мониторинга СМП в ЕГИСЗ направления в ФМО, иных документов и сведений, в соответствии с пунктом 2.5. настоящего Порядка. При необходимости сотрудники Университетской клиники запрашивают выписку из медицинской документации пациента и иную информацию, содержащуюся в медицинской документации пациента, для решения вопроса о возможности и сроках госпитализации пациента.

2.8. При поступлении документов пациента посредством системы мониторинга СМП в ЕГИСЗ документы в электронном или бумажном виде передаются на рассмотрение заведующему соответствующего профильного отделения или профильному врачу Университетской клиники, который в течение 2 рабочих дней рассматривает их, оформляет в МИС «Медialog» по результатам очной или заочной консультации запись консультативного осмотра и направление на врачебную комиссию по госпитализации в соответствии с требованиями п. 14.2-14.7 настоящего приказа.

2.9. Основанием для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания



специализированной медицинской помощи является решение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) Университетской клиники.

2.10. Основанием для рассмотрения на Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) вопроса о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в целях оказания специализированной медицинской помощи являются документы, указанные в п.2.5. настоящего Порядка.

2.11. Комиссия (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения документов и/или информации, поступивших посредством информационной системы в сфере здравоохранения (система мониторинга СМП), принимает решение о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику целях оказания СМП.

2.12. Решение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) оформляется протоколом, содержащим следующие данные:

- а) основание создания врачебной комиссии Университетской клиники (реквизиты нормативного акта);
- б) дата принятия решения Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) Университетской клиники;
- в) состав Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) Университетской клиники;
- г) сведения о пациенте (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания));
- д) номер полиса обязательного медицинского страхования пациента;
- е) страховой номер индивидуального лицевого счета пациента;
- ж) код диагноза в соответствии с МКБ-10;
- з) заключение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) Университетской клиники, содержащее одно из следующих решений:

о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания СМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, планируемой даты госпитализации пациента;

об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания СМП с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, кода вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов ВМП, утверждаемым программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования);

о наличии медицинских показаний для направления пациента в иную федеральную медицинскую организацию (с указанием наименования иной федеральной медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента (при необходимости));

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания, состояния (группы заболеваний, состояний).

2.13. Протокол решения Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России оформляется на бумажном носителе в одном экземпляре и хранится в Университетской клинике 10 лет, а также прикрепляется в электронном виде (скан) к Талону на оказание СМП.

Копия протокола решения Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) по требованию пациента (его законного представителя) может быть передана на руки пациенту (его законному представителю, доверенному лицу) или направлена пациенту (его законному представителю) почтовым отправлением и/или по электронной почте.

2.14. При направлении пациента в Университетскую клинику оформление на пациента талона на оказание СМП с применением специализированной информационной системы обеспечивает направляющая медицинская организация, а при отсутствии талона СМП – ответственный сотруд-



ник Университетской клиники с прикреплением комплекта документов, предусмотренных пунктом 2.2. настоящего Порядка.

2.15. Госпитализация пациентов на оказание СМП осуществляется в соответствии с планом-заданием по объемам медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров на текущий год.

2.16. Комиссия (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) в случае принятия одного из решений, указанных в пункте 4.11 настоящего Порядка, в срок, не превышающий двух рабочих дней со дня его принятия, уведомляет направляющую медицинскую организацию с использованием информационной системы в сфере здравоохранения или одним из возможных способов (например, почтовое уведомление, сообщение на адрес электронной почты).

2.17. В случаях, если при оказании в Университетской клинике СМП пациенту, направленному в ФМО в соответствии с настоящим Порядком, выявлены заболевания, состояния (группы заболеваний, состояний), требующие оказания специализированной медицинской помощи в иной федеральной медицинской организации ввиду невозможности ее оказания в Университетской клинике, последняя осуществляет направление пациента в иную ФМО в соответствии с настоящим Порядком в качестве направляющей медицинской организации.

2.18. В случаях, если ФМО, в которую направлен пациент для оказания специализированной медицинской помощи, утрачено право на осуществление медицинской деятельности, и (или) с указанной ФМО расторгнут договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках Программы или оформлены намерения о расторжении указанного договора, и (или) вследствие непреодолимой силы возникли обстоятельства, препятствующие оказанию в ФМО специализированной медицинской помощи, Федеральный фонд в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения информации о наступлении указанных событий, формирует уведомление о невозможности госпитализации в ФМО (далее - уведомление о невозможности госпитализации) с указанием одной или нескольких ФМО, которыми может быть оказана специализированная медицинская помощь пациенту в соответствии с медицинскими показаниями.

Уведомление о невозможности госпитализации формируется в форме электронного документа или в виде документа на бумажном носителе. Уведомление о невозможности госпитализации, сформированное в форме электронного документа, подписывается лицом, уполномоченным действовать от имени Федерального фонда. Уведомление о невозможности госпитализации, сформированное в форме документа на бумажном носителе, заверяется личной подписью лица, уполномоченного действовать от имени Федерального фонда, и печатью Федерального фонда.

Сведения о невозможности госпитализации в ФМО вносятся Федеральным фондом в информационную систему в сфере здравоохранения не позднее одного рабочего дня со дня формирования уведомления о невозможности госпитализации и направляются в направляющую медицинскую организацию.

2.19. Направляющая медицинская организация уведомляет пациента о невозможности госпитализации в федеральную медицинскую организацию.

В случае выбора пациентом предложенной в уведомлении о невозможности госпитализации иной ФМО для оказания специализированной медицинской помощи направляющая медицинская организация вносит изменения в направление на госпитализацию в ФМО в части изменения ФМО, в которую направляется пациент.

В случае отказа пациента от госпитализации в предложенную в уведомлении о невозможности госпитализации иную ФМО направляющая медицинская организация формирует уведомление об отказе в госпитализации и направляет сведения об отказе в госпитализации в Федеральный фонд и иную ФМО.

2.20. Для рассмотрения вопроса о госпитализации за счет средств граждан или юридических лиц на основе договоров, заключаемых с юридическими или физическими лицами с Университетской клиникой прилагаются:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт или его заменяющий документ, свидетельство о рождении для детей);

- документы согласно приложениям №7, 8, 9, 10 настоящего приказа.

А также:

2.20.1. для физических лиц:



- квитанция об оплате медицинских услуг и договор с Университетской клиникой об оказании платных медицинских услуг (оплата производится наличными денежными средствами в кассу Университетской клиники);

2.20.2. для юридических лиц:

- полис добровольного медицинского страхования, выданный медицинской страховой компанией, имеющей договор с Университетской клиникой ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России;

- направление страховой компании, удостоверяющее право получения пациентом медицинских услуг в учреждении;

- гарантийное письмо юридического лица об оплате лечения.

2.21. Сотрудники отдела по госпитализации Университетской клиники:

2.21.1. В случае принятия Комиссией Университетской клиники решения о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента для оказания СМП, вносят информацию об этом в созданный на пациента Талон на оказание СМП или создают в информационно-аналитической системе МЗ РФ «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию специализированной медицинской помощи за счет федерального бюджета» Талон на оказание СМП.

2.21.2. После выписки пациента оформляют этапы в Талоне на оказание СМП, прикрепляют в электронном виде копию выписки из медицинской документации пациента.

2.21.3. Ведут учетную и отчетную документацию по формам и в порядке, утвержденным приказом Минздрава России.

2.21.4. После оказания СМП и проведения Врачебной комиссии по направлению пациента на санаторно-курортное лечение, формируют заявку в информационно-аналитической системе МЗ РФ «Подсистема мониторинга санаторно-курортного лечения».

2.21.5. Вносят информацию в МИС «Медиалог» - «подтверждение даты госпитализации», «внесение в лист ожидания».

2.21.6. Определяют дату госпитализации пациента в Университетскую клинику.

2.21.7. Информировать пациентов о порядке подготовки к госпитализации в соответствии с Перечнем необходимых анализов, обследований, документов у пациентов согласно утвержденным приложениям №№7, 8, 9, 10.

2.22. Ответственные сотрудники института реабилитации уведомляют пациента о принятом решении Комиссии; определяют дату госпитализации пациента в Университетскую клинику; информируют пациентов о порядке подготовки к госпитализации в соответствии с Перечнем необходимых анализов, обследований, документов у пациентов согласно утвержденным приложениям №№7, 8, 9, 10, 11; вносят информацию в МИС «Медиалог» - «подтверждение даты госпитализации», «внесение в лист ожидания».

### **III. Порядок направления пациентов в Университетскую клинику на оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации (КА).**

3.1. Отбор пациентов для оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации осуществляется из числа пациентов, направленных в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России для оказания медицинской помощи в установленном порядке.

3.2. Проведение в Университетской клиникой ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России отбора граждан Комиссией (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) по протоколу клинической апробации осуществляется при наличии:

-направления на госпитализацию (форма 057/у),

-выписки из медицинской документации пациента (форма 027/у) с заключением ВК направляющей медицинской организации о наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи по протоколу КА,

- других необходимых документов согласно приложениям №№ 7, 8, 9, 10 настоящего приказа.

3.3. Решение о целесообразности оказания пациенту медицинской помощи в рамках протокола клинической апробации принимает Комиссия (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) при наличии информированного добровольного согласия, данного в соответствии с частью 6 статьи



36.1 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.4. Решение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) оформляется протоколом на бумажном носителе в одном экземпляре и хранится в Университетской клинике 10 лет.

3.6. Сотрудники отдела госпитализации или ответственные сотрудники института реабилитации уведомляют пациента о принятом решении Комиссии о порядке подготовки к госпитализации в соответствии с Перечнем необходимых анализов, обследований, документов у пациентов согласно утвержденным приложениям №№7, 8, 9, 10.

#### IV. Порядок изменения вида оплаты.

4.1. При возникновении по объективным причинам необходимости в изменении вида оплаты (ВМП, ОМС-ВМП, ФСС, КА, внебюджетные источники финансирования) и/или кода/вида ВМП (ОМС\_ВМП), установленных при отборе на госпитализацию, лечащий врач и заведующий (руководитель) структурного клинического подразделения заполняют в течение одного рабочего дня направление на смену вида оплаты в системе «Медиалог», с обоснованием причины в необходимости смены вида оплаты.

4.2. При смене вида оплаты в рамках внебюджетного финансирования согласование проводится с начальником отдела платных услуг Велединской Г.Ю., в рамках бюджетного финансирования или средств ОМС – заместителем директора Университетской клиники по хирургии Митрофановым В.Н., начальником отдела по госпитализации Лапкиной Е.Е.,

4.3. На основании данного направления и/или медицинской карты стационарного больного данного пациента, Комиссия принимает решения утвердить или отказать в смене вида оплаты.

4.4. Решение Комиссии оформляется протоколом по установленной форме и регистрируется в журнале форма 035/у.

4.5. Протокол решения Комиссии оформляется в одном экземпляре и хранится в Университетской клинике 10 лет, а также прикрепляется в электронном виде (скан) к Талону на оказание ВМП/ОМС-ВМП/СМП.

Директор Университетской клиники



И.Ю.Арефьев