

УТВЕРЖДАЮ
Директор ФГБУ НМИЦО ФМБА России
Член-корр., РАН, профессор Н.А. Дайхес



ПОЛОЖЕНИЕ
О порядке госпитализации пациентов
в ФГБУ НМИЦО ФМБА России
на 2025 год

1. Общие положения

Настоящий Порядок определяет правила госпитализации граждан в ФГБУ НМИЦО ФМБА России (далее НМИЦО) для оказания специализированной (далее СМП) и высокотехнологичной медицинской помощи (далее ВМП).

1.1. Госпитализация пациентов в НМИЦО осуществляется в соответствии с:

- Федеральным законом от 21.11.2011 года №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. N326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";
- Федеральным законом от 17.07.2006 г. N152-ФЗ "О персональных данных";
- Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006";
- Постановлением Правительства РФ от 27 декабря 2024 г. № 1940 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов";
- Приказом МЗ РФ от 23.12.2020 № 1363н "Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей, в отношении которых осуществляют Правительство РФ или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы ОМС";

- Приказом МЗ РФ от 2 октября 2019 г. N 824н "Об утверждении Порядка организации оказания ВМП с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения";

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2004 г. N 255 "О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг" (с изменениями и дополнениями);

- Приказом МЗ РФ от 30 ноября 2017 г. N 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий";

- Уставом НМИЦО,

- локальными нормативными актами, приказами и распоряжениями директора НМИЦО,

- иными действующими нормативными правовыми документами, принятыми в установленном законодательством порядке.

1.2. При госпитализации больных в НМИЦО, наряду с решением вопросов практического здравоохранения, учитываются потребности НМИЦО в обеспечении учебного и научного процессов.

2. Порядок направления пациентов на плановую госпитализацию в НМИЦО для оказания специализированной медицинской помощи

2.1. Госпитализация пациентов в НМИЦО для оказания СМП (за исключением ВМП) осуществляется на основании Направления (форма № 057/у), выданного лечащим врачом медицинской организации (далее МО), в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи (СМП) в рамках территориальной программы ОМС и в соответствии с медицинскими показаниями для оказания СМП в федеральных МО, определенных пунктом 7 приказа МЗ РФ от 23.12.2020 № 1363н, а именно:

а) нетипичное течение заболевания и/или отсутствие эффекта от проводимого лечения;

б) необходимость применения методов лечения, не применяемых в МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС в рамках территориальной программы ОМС;

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 пунктами «а-в» настоящего пункта;

д) необходимость дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и/или комплексной предоперационной подготовки у пациентов с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;

е) необходимость повторной госпитализации по рекомендации НМИЦО.

2.2. В случае, если в реализации Программы, принимают участие несколько федеральных МО, оказывающих СМП при заболеваниях, состояниях (группе

заболеваний, состояний), соответствующих заболеваниям, состояниям (группе заболеваний, состояний) пациента, лечащий врач обязан проинформировать пациента (законного представителя пациента) о возможности выбора федеральной МО, в том числе о возможных сроках ожидания СМП, которые могут превышать сроки ожидания, установленные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.3. При направлении пациентов в НМИЦО лечащий врач формирует с использованием информационных систем в сфере здравоохранения в форме электронного документа или на бумажном носителе, направление (форма № 057/у), на госпитализацию в НМИЦО, которое содержит следующие сведения:

- ФИО пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);
- номер страхового полиса ОМС и наименование страховой медицинской организации (при наличии);
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования СНИЛС (при наличии);
- код основного диагноза в соответствии с МКБ-10;
- профиль показанной пациенту СМП и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре);
- наименование МО, в которую направляется пациент для оказания СМП или обособленного структурного подразделения федеральной МО;
- ФИО и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

2.4. Направление на госпитализацию (форма № 057/у) на бумажном носителе должно быть написано разборчиво или сформировано в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя направляющей МО (уполномоченного лица), печатью направляющей МО.

2.5. Направление на госпитализацию в форме электронного документа подписывается усиленными квалифицированными электронными подписями лечащего врача, руководителя направляющей МО (уполномоченного лица).

2.6. Выписка из медицинской документации должна содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания СМП. К выписке должны быть приложены результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания СМП.

2.7. 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 НМИЦО для оказания медицинской помощи по перечню заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых НМИЦО оказывает специализированную, в том числе ВМП в стационарных условиях и в условиях дневного стационара в соответствии с Перечнем, установленным гл.7. статьи 35, п. 3.1 и п.6. Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ.

Однако, госпитализироваться пациент может только при наличии свободных мест в стационаре и установленных на текущий год объемов специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи.

2.8. НМИЦО при наличии объемов СМП 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 или на бумажном носителе, "Направления в НМИЦО" и иных документов и сведений, в соответствии с пунктами 2.3. - 2.7. настоящего Порядка.

2.9. Основанием для госпитализации пациента в НМИЦО в рамках Программы для оказания СМП при самостоятельном обращении является решение врачебной комиссии (далее ВК) по госпитализации НМИЦО о наличии медицинских показаний для госпитализации, принятое на основании документов, указанных в п.п. 2.3. - 2.7. настоящего Порядка.

2.10. ВК НМИЦО в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения документов и информации, поступивших посредством информационной системы в сфере здравоохранения, или на бумажном носителе, принимает решение о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в целях оказания СМП в НМИЦО.

2.11. Решение ВК НМИЦО оформляется протоколом, содержащим следующие данные:

а) основание создания врачебной комиссии НМИЦО (реквизиты нормативного акта);

б) дата принятия решения врачебной комиссии НМИЦО;

в) состав врачебной комиссии НМИЦО;

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 (СНИЛС);

ж) код диагноза в соответствии с МКБ-10;

з) заключение ВК НМИЦО, содержащее одно из следующих решений:

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

- об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в НМИЦО для оказания специализированной медицинской помощи с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания

- о наличии медицинских показаний для направления пациента в МО для оказания ВМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, кода вида ВМП 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 МО (с указанием наименования иной федеральной МО, в которую рекомендовано направить пациента (при необходимости));

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

2.12. Протокол решения ВК НМИЦО оформляется и хранится в форме электронного документа в информационной системе в сфере здравоохранения, а при отсутствии доступа к указанной информационной системе - в форме документа на бумажном носителе.

2.13. ВК НМИЦО в случае принятия одного из решений, указанных в подпункте "з" пункта 2.12 настоящего Порядка, в срок, не превышающий двух рабочих дней со дня его принятия, уведомляет направляющую МО с использованием информационной системы в сфере здравоохранения или одним из возможных способов (например, почтовое уведомление, сообщение на адрес электронной почты).

2.14. Направляющая медицинская организация в срок, не превышающий двух рабочих дней со дня получения решения ВК НМИЦО, уведомляет пациента о принятом решении одним из возможных способов (например, почтовое уведомление, сообщение на адрес электронной почты).

2.15. В случае принятия решения о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в НМИЦО для оказания СМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, планируемой даты госпитализации пациента, направляющая МО получает от пациента подтверждение возможности его госпитализации в запланированную дату.

2.16. В случае не подтверждения пациентом возможности госпитализации в запланированную дату, а также в случае возникновения условий, препятствующих госпитализации пациента в НМИЦО после подтверждения им запланированной даты госпитализации, направляющая МО формирует соответствующее уведомление в НМИЦО в целях изменения плановой даты госпитализации либо об отказе в госпитализации в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты получения данной информации.

2.17. Уведомление об отказе в госпитализации или о необходимости изменения плановой даты госпитализации формируется лечащим врачом в форме электронного документа в информационной системе в сфере здравоохранения или в виде документа на бумажном носителе и направляется в НМИЦО одним из возможных способов (например, почтовое уведомление, сообщение на адрес электронной почты).

2.18. В случаях, если при оказании в НМИЦО специализированной медицинской помощи пациенту, у него выявлены заболевания, состояния (группы заболеваний, состояний), требующие оказания СМП в иной федеральной МО ввиду невозможности ее оказания в НМИЦО, НМИЦО осуществляет направление пациента в иную федеральную МО в соответствии с настоящим Порядком в качестве направляющей МО.

2.19. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения в случае принятия врачебной комиссией НМИЦО решения об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в НМИЦО для оказания СМП с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания, указанному в абзаце третьем подпункта "з" пункта 2.12, обеспечивает дальнейшее оказание медицинской помощи пациенту с учетом

данных рекомендаций в объемах, предусмотренных территориальной программой.

2.20. Решение ВК НМИЦО по госпитализации оформляется протоколом, фиксируется в журнале установленной формы и подписывается не менее 2/3 членов комиссии. Госпитализация пациентов при отсутствии решения Комиссии не допускается, кроме случаев, предусмотренных настоящим Положением.

3. Плановая госпитализация пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП)

3.1. Отбор пациентов на плановую госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее ВМП) осуществляется ВК (подкомиссией) НМИЦО по отбору пациентов для оказания ВМП в соответствии с Приказом МЗ РФ от 2 октября 2019 г. N 824н, локальными нормативными актами НМИЦО.

3.2. Медицинские показания к оказанию ВМП определяет лечащий врач МО, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) СМП, с учетом права на выбор МО.

3.3. Наличие медицинских показаний к оказанию ВМП подтверждается решением ВК НМИЦО, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

3.4. При направлении пациента на оказание ВМП при необходимости осуществляется проведение консультаций, консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой (Приказ МЗ РФ от 30 ноября 2017 г. N 965н).

3.5. Направление на госпитализацию для оказания ВМП должно содержать следующие сведения:

- ФИО пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания).
- Номер полиса ОМС и название страховой медицинской организации (при наличии).
- Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии) – СНИЛС
- Код диагноза основного заболевания по МКБ
- Профиль, наименование вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП, показанного пациенту.
- Наименование МО, в которую направляется пациент для оказания ВМП.
- ФИО и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

3.6. К направлению на госпитализацию для оказания ВМП прилагаются следующие документы пациента:

3.6.1. Выписка из медицинской документации, содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других

видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания ВМП.

3.6.2. Копии следующих документов пациента:

- а) документ, удостоверяющий личность пациента;
- б) свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
- в) полис обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- г) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- д) Согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя.

3.7. Пациент (его законный представитель) вправе самостоятельно представить оформленный комплект документов в ОУЗ (в случае оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС) или в принимающую МО (в случае оказания ВМП, включенной в базовую программу ОМС).

3.8. При направлении пациента в принимающую МО (в данном случае НМИЦО) оформление на пациента талона на оказание ВМП, включенной в базовую программу ОМС с применением подсистемы единой системы обеспечивает принимающая МО (в данном случае НМИЦО) с прикреплением комплекта документов.

3.9. При направлении пациента на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оформление Талона на оказание ВМП с применением подсистемы единой системы обеспечивает ОУЗ с прикреплением комплекта документов и заключения Комиссии органа исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения по отбору пациентов для оказания ВМП (далее - Комиссия ОУЗ).

4. Плановая госпитализация пациентов, направленных на лечение в рамках договоров ДМС

4.1. В целях реализации прав граждан на получение медицинской помощи по договорам добровольного медицинского страхования (ДМС), НМИЦО заключает договора со страховыми компаниями, имеющими лицензии на предоставление медицинских услуг гражданам, являющихся Застрахованными лицами в данных страховых компаниях (ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ)

4.2. Услуги, предоставляемые НМИЦО застрахованным лицам, осуществляются исключительно по медицинскому профилю, медицинским показаниям и в соответствии с имеющимися (действующими) у НМИЦО лицензиями.

4.3. Граждане, в целях реализации своих прав, заключают договор со страховыми компаниями на оказание услуг в рамках договора ДМС.

4.4. Застрахованным пациентам при обращении в НМИЦО в рамках получения услуг по договорам ДМС при себе необходимо иметь:

- Паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность;
- Действующий Страховой медицинский полис (выданный в установленном законом порядке);
- Гарантийное письмо, выданное Страховщиком на оплату заявляемых услуг.

4.5. Дату и время плановой госпитализации для пациентов Страховые компании получают от ответственного лица отдела организации платных услуг НМИЦО.

4.6. Дата госпитализации согласовывается с профильным отделением с учетом комфортности палаты, запрашиваемой Страховой компанией.

5. Порядок предоставления платных медицинских услуг

5.1. НМИЦО оказывает платные медицинские услуги (ПМУ) в соответствии с "Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" в соответствии с перечнем платных услуг, утвержденным директором НМИЦО и в соответствии с действующей лицензией на медицинские услуги.

5.2. Платные услуги оказываются гражданам за счет их личных средств, средств работодателей и иных средств на основании договора. Потребитель (заказчик) обязан внести сумму авансового платежа, соответствующую 100% предварительной стоимости лечения, прописанной в "Договоре".

5.3. Платные медицинские услуги предоставляются потребителю (заказчику) на основании заключенного договора при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

5.4. Платные услуги могут оказываться в полном объеме стандарта стационарной медицинской помощи, либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

5.5. Потребителю в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг, установленного образца.

5.6. Исполнителем (НМИЦО) после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

5.7. При заключении договора потребителю (заказчику) предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, что подтверждается путем подписи потребителя в соответствующей графе договора.

5.8. ФГБУ НМИЦО ФМБА России, участвующий в реализации программы и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя

(заказчика), включая в том числе:
- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;
- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;
б) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
в) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;
г) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

5.9. Дата и время предстоящей госпитализации по ПМУ согласовывается на заседании комиссии по госпитализации

6. Экстренная госпитализация

Экстренная госпитализация в структурные подразделения НМИЦО не проводится. В случаях обращения в НМИЦО пациентов с непрофильной патологией и в состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и заболевания угрожающие жизни и здоровью граждан или окружающих его лиц), врач-специалист, определивший данное состояние, после оказания первой медицинской помощи пациенту обращается в государственную службу скорой медицинской помощи для госпитализации пациента в профильные медицинские учреждения.

7. Правила госпитализации в отделения стационара НМИЦО

7.1. Госпитализация в стационар осуществляется через приемное отделение.

7.2. Обязательным условием плановой госпитализации является наличие:

- "Направления на госпитализацию" формы № 057/У-04 установленной приказом МЗ РФ от 22.11.2004 г. № 255 (редакция от 15.12.2014 г.). - срок действия "Направления" - 14 рабочих дней;

- оригинала и копии разворота гражданского паспорта с адресом регистрации;

- свидетельства о рождении ребёнка (детям младше 14 лет);

- оригинала и копии полиса ОМС;
- оригинала и копии СНИЛС;
- при госпитализации детей - паспорт (или другой документ, удостоверяющий личность) одного из родителей, или законного представителя, имеющего документ на право представлять интересы ребенка.

- действующих результатов обследования и анализов, заверенных треугольной и /или круглой печатью или выписки из истории болезни (амбулаторной карты) с действующими результатами обследования и анализов, заверенной треугольной и /или круглой печатью медицинской организации.

7.3. Пациентам, направленным для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) необходимо иметь Талон – Направление (форма № 025/у-ВМП) и перечисленные выше в п. 7.2. документы

7.4. Пациентам, направленным для оказания специализированной медицинской помощи (СМП) по ОМС "Направление" формируется в форме электронного документа (или на бумажном носителе) в соответствии с приказом МЗ РФ № 1363 от 23.12.2020 г.

7.5. Дети младшего возраста (до 4-х лет) госпитализируются с одним из родителей или с законным представителем ребенка на весь период лечения бесплатно (в рамках программы ОМС) с предоставлением спального места и питания. Госпитализация детей старше указанного возраста с одним из родителей или с законным представителем на тех же условиях осуществляется только при наличии медицинских показаний (п.3 ст.51"Права семьи в сфере охраны здоровья" ФЗ- 323 "Об основах охраны здоровья граждан РФ ").

7.6. Необходимым предварительным условием для медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», ст. 20 ФЗ-323 "Об основах охраны здоровья граждан РФ) на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

7.7. Гражданин либо сам дает информированное согласие, либо родители ребенка или законный представитель несовершеннолетнего или недееспособного. Несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет (больные наркоманией старше 16 лет) имеют право на самостоятельное подписание ИДС.

7.8. В случае госпитализации в стационар ребёнка, медицинский работник обязан удостовериться в том, что интересы ребенка представляет действительно законный представитель, внимательно рассмотреть документы, удостоверяющие личность.

7.9. При отказе от медицинского вмешательства гражданину в доступной для него форме врачом обязательно должны разъяснить возможные

последствия отказа с оформлением утвержденной формы НМИЦО отказа от госпитализации и формы отказа от медицинского вмешательства.

7.10. Если родитель или законный представитель отказывается от медицинского вмешательства, когда оно необходимо для спасения жизни больного, то медицинские работники не могут оказывать медицинскую помощь насильно, но медицинская организация (НМИЦО) имеет право обратиться в суд для защиты интересов указанного лица. Проинформировать орган опеки и попечительства и предпринять меры к спасению жизни больного.

7.11. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство оформляется на бумажном носителе и является составной частью медицинской документации, то есть амбулаторной карты или медицинской карты стационарного больного. Оно может быть оформлено и в форме электронного документа, подписанного электронной цифровой подписью.

7.12. Если при обследовании перед госпитализацией у пациента будут выявлены противопоказания к госпитализации/оперативному лечению (высокие цифры глюкозы крови, низкий гемоглобин, изменения на ЭКГ и т.п.), может быть принято решение об отказе или переносе даты госпитализации/оперативного лечения.

8. Перечень лабораторных и инструментальных исследований, осмотров врачей-специалистов для взрослых и детей указаны в приложениях к приказу о госпитализации в НМИЦО.

9. Условия госпитализации

9.1. Плановая госпитализация пациентов осуществляется в рабочее время.

9.2. Врач приемного отделения осматривает пациента в кабинете. После осмотра пациента врачом, медицинская сестра приемного отделения оформляет ему медицинскую карту.

9.3. К обязательным мероприятиям в приемном отделении относятся: измерение роста и веса, температуры, осмотр на педикулез и чесотку. Медицинская сестра приемного покоя должна предупреждать пациента о запрете курения и приема спиртных напитков в зданиях и на территории НМИЦО под роспись.

9.4. Питание пациента, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинается с момента поступления в стационар.

9.5. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами (протоколами ведения пациентов) оказания медицинской помощи и получением добровольного информированного согласия пациента.

9.6. Информация о состоянии здоровья несовершеннолетних в возрасте до 15 лет (больных наркоманией в возрасте до 16 лет) и граждан, признанных недееспособными, предоставляется законным представителям этих лиц.

Информацию о состоянии здоровья несовершеннолетних в возрасте 15 лет и старше (больных наркоманией несовершеннолетних в возрасте 16 лет и старше), не обладающих дееспособностью в полном объеме, могут получить сами несовершеннолетние, а также их законные представители (ч. 1, 2 ст. 22 Закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ).

9.7. В стационар НМИЦО госпитализируются дети в возрасте до наступления совершеннолетия -18 лет, т.е. до следующего дня после календарной даты дня рождения.

9.8. Госпитализация детей (пациентов) с гепатитом В, С в стадии ремиссии и ВИЧ -инфекцией проводится строго по четвергам с 09.00 до 15.00 при наличии справки от врача-инфекциониста с допуском к плановому хирургическому лечению.

9.9. В плановом порядке несовершеннолетние в возрасте до 15 лет госпитализируются в стационар только с письменного согласия и в сопровождении законных представителей.

9.10. В случае осуществления ухода за пациентом третьим лицом, необходим паспорт лица, осуществляющего уход, и составленную в соответствии с требованиями Гражданского кодекса РФ доверенность на представление интересов законного представителя/пациента с указанием права доверенного лица на сопровождение пациента, доступа к сведениям, составляющим врачебную тайну.

9.11. Бесплатное совместное нахождение с ребенком законных представителей проводится бесплатно до исполнения ребенку 4х лет, и старше - при наличии инвалидности у ребенка или медицинских показаний, подтвержденных врачебной комиссией.

10. Порядок переводов пациентов

10.1. Вопросы перевода пациентов из ФГБУ НМИЦО ФМБА России в другие лечебно- профилактические учреждения г.Москвы решаются заместителем директора по медицинской части и заведующим стационаром по представлению заведующего отделением и согласованию с руководством медицинского учреждения, куда переводится пациент.

10.2. При необходимости перевода пациента направленного предприятием, учреждением, организацией, страховой компанией в рамках заключенного с НМИЦО договора, в другое лечебно-профилактическое учреждение г.Москвы, требуется получение согласия направившего его юридического лица, за исключением случаев оказания медицинской помощи по жизненным показаниям.

10.3. Переводы из других лечебно-профилактического учреждения г. Москвы в НМИЦО осуществляются по согласованию с руководством Центра (директором или его заместителями) и руководством соответствующего медицинского учреждения.

11. Отказ от госпитализации

11.1. Отказ в плановой госпитализации возможен в следующих случаях:

- несвоевременная явка на госпитализацию;
- отсутствие необходимых, перечисленных документов и анализов на плановую госпитализацию;
- отсутствие одного и более результатов инструментальных, лабораторно-диагностических и иных видов исследований;
- несоответствие результатов анализов и обследований установленным для них срокам годности;
- заболевание пациента взрослого или ребенка инфекционным заболеванием;
- если после перенесенного (в том числе инфекционного) заболевания прошло меньше рекомендуемого нормативными документами срока;
- наличие контакта с инфекционными больными по детскому учреждению и дому и отсутствие документа, подтверждающего, что ребенок перенес данное заболевание;
- наличие изменений в анализах или данных электрокардиограммы;
- отсутствие сопровождения родителей (законных представителей).

11.2. Вопрос об отказе пациенту в госпитализации решает врач отделения, дежурный врач (выходные и праздничные дни) в зависимости от профиля. В случае отказа в госпитализации больного врач оказывает пациенту необходимую лечебную помощь (при необходимости) и делает запись в "Журнале отказов госпитализации", какая помощь оказана и куда направлен пациент (в другую больницу, домой и т.д.).

11.3. При отказе пациента от госпитализации или медицинского вмешательства, отказ оформляется записью в медицинской карте стационарного больного или карте амбулаторного приема, согласно статьи 20-й «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства» Федерального Закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» с оформлением «Отказ пациента от медицинского вмешательства».

11.4. Об отказе пациента от госпитализации при тяжелом течении заболевания и риске неблагоприятного исхода, в обязательном порядке информируется амбулаторно-поликлиническое учреждение по месту жительства больного.

12. Санитарная обработка

12.1. Вопрос о необходимости санитарной обработки решает врач.

12.2. При выявлении педикулеза и/или чесотки у больных санитарная обработка проводится в обязательном порядке, а плановая госпитализация может быть отложена до излечения от паразитарного заболевания.

12.3. В случае установления в приемном отделении у пациента острого инфекционного заболевания составляется экстренное извещение по форме №58/у, которое передается врачом приемного отделения или врачом-эпидемиологом не позднее 12 часов в Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии".

12.4. При подозрении на заболевание, вызывающее ЧС в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, информация передается

немедленно директору или заместителю директора по медицинской части и по форме №58/у, передается в ФГБУ "Центр гигиены и эпидемиологии".

12.5. Все больные с подозрением на инфекционное заболевание подлежат госпитализации в инфекционное отделение профильного ЛПУ.