

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

ПРИКАЗ

«28» августа 2025г.

№ 198/2

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 Российской Федерации от 11.04.2025 № 185н «Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи», от 11.04.2025 № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», от 23.12.2020 «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», действующей Программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, планом-заданием по объемам медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования, государственным заданием ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России 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 каб. 350.
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, почтой России).

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,
- наличия или отсутствия 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 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 отбору на госпитализацию 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, наличия или отсутствия показаний для оказания специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи, вида оплаты, срочности госпитализации, профиля медицинской помощи и условий ее оказания (стационарно, в дневном стационаре), показания для оказания СМП или ВМП, 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 (при оплате за счет внебюджетных источников финансирования) - 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:

- а) о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания СМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10;
- б) 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;
- в) 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;
- г) о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования);
- д) о наличии медицинских показаний для направления пациента в иную федеральную медицинскую организацию (с указанием наименования иной ФМО, в которую рекомендовано направить пациента (при необходимости));
- е) 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);
- ж) 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:

14.9.1. в выписном эпикризе при необходимости повторного стационарного лечения указывать:

- пациентам, нуждающимся в оказании видов ВМП, не включенных в базовую программу ОМС (ВМП) (2 раздел действующей Программы государственных гарантий), - 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;
- пациентам, нуждающимся в оказании видов ВМП, включенных в базовую программу ОМС (ОМС-ВМП) (1 раздел действующей Программы государственных гарантий) - диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, вид, профиль, код вида ОМС-ВМП, наименование ФМО, в которую направляется пациент;
- 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;
- по результатам оказания медицинской помощи - рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению и медицинской реабилитации с оформлением соответствующих записей в медицинской документации пациента.

14.9.2. при необходимости повторной госпитализации оформлять в МИС «Медиалог» направление на следующую госпитализацию и вносить пациента в лист ожидания.

14.10. врачам, осуществляющим выездной прием, своевременно в течение 1 рабочего дня после приема представлять в регистратуру консультативно-диагностического отделения института травматологии-ортопедии, регистратуру консультативно-диагностического отделения № 2 института педиатрии информацию о пациенте, в том числе – данные паспорта/ДУЛ, полиса ОМС, СНИЛС) с приложением ксерокопий документов для оформления карты пациента в МИС Медиалог, после заведения карты оформлять в МИС «Медиалог» запись о проведенной

заочной/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. Директору института реабилитации Литвиновой Н.Ю., заведующей консультативно-диагностическим отделением № 1 Каратаевой Д.С., 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, ДУЛ – 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 отбору на госпитализацию, но не позднее, чем за сутки до даты госпитализации пациента, в МИС «Медиалог» подтверждение вида оплаты предстоящего лечения и даты госпитализации.

17. Решение ВК по отбору на плановую госпитализацию 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 ОМС (2 раздел действующей программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи) осуществлять только при наличии талона ВМП.

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

20. Директору института реабилитации Литвиновой Н.Ю., заведующим приемно-консультативным отделением Некаевой Е.С. в Институте травматологии и ортопедии, консультативно-диагностическим отделением № 2 Меленину И.Л. в Институте педиатрии обеспечить:

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

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

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

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

21.1. 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»;

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

22. Считать утратившим силу приказ по ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России от 09.01.2025 № 24/з «О порядке отбора пациентов на госпитализацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

23. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на главного врача Университетской клиники Арефьева И.Ю.

Ректор



Н.Н.Карякин

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

I. Общие положения

1.1. Положение о врачебной комиссии по отбору пациентов на госпитализацию (далее - Положение) устанавливает правила отбора на оказание 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. Врачебная 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 главный врач 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 утвержденным регламентом работы. По решению председателя врачебной комиссии могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии.

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), при заочном поступлении документов возможно заочное решение по отбору.

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 высокотехнологичной медицинской помощи, профильное отделение и оформляет при осмотре в приемном отделении в МИС «Медialog» направление на Комиссию по отбору на госпитализацию. Выбранные дежурным врачом вид оплаты метод лечения, вид, профиль и код вида высокотехнологичной медицинской помощи, профильное отделение в обязательном порядке согласовывается с заведующим профильным отделением и Комиссией Университетской клиники

направляющей медицинской организации, заверено личной подписью лечащего врача, 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

- 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, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также с использованием ряда уникальных методов лечения, подтверждается решением врачебной комиссии, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента;

- протоколы лабораторных и инструментальных исследований;

- документ, удостоверяющий личность пациента;

- свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);

- номер полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);

- страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии);

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

2.5. 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»;

2.6. 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.

2.7. Подтверждает дату госпитализации пациента в Университетскую клинику.

2.8. 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).

2.9. 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, Телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней, по электронной почте, почтой России),

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

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

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

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

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

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

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

2.14.1. 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);

2.14.2. 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).

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

2.16. 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 время госпитализации, прикрепляется протокол решения Комиссии.

2.17. Решение Комиссии по отбору на госпитализацию 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.

2.18. 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;

2.19. Секретарь комиссии не принимает участие в голосовании.

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

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

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

2.23. Комиссия осуществляет рассмотрение конфликтных ситуаций, претензий пациентов, юридических и частных лиц, возникающих в процессе направления пациентов на госпитализацию в Университетскую клинику, в том числе с очным осмотром пациента, при необходимости.

Главный врач 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 отбора на оказание 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 – Подкомиссии № 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 руководитель 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 в институт педиатрии Университетской клиники.
- 1.9. Заседания Подкомиссии № 1 проводятся ежедневно в соответствии с регламентом работы. По решению председателя врачебной комиссии могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии.
- 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), при заочном поступлении документов возможно заочное решение по отбору.
- 1.12. Заседание Подкомиссии № 1 считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей состава врачебной подкомиссии. Решение Подкомиссии № 1 считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов Подкомиссии № 1, присутствующих на заседании Подкомиссии № 1.
- 1.13. Решение Подкомиссии № 1 оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании членами врачебной подкомиссии, или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц, в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня проведения заседания врачебной подкомиссии, который содержит следующие сведения:
- 1) дата проведения заседания Подкомиссии № 1;
 - 2) список членов врачебной комиссии, присутствовавших на заседании Подкомиссии № 1;
 - 3) перечень обсуждавшихся на заседании Подкомиссии № 1;
 - 4) решение Подкомиссии № 1 и его обоснование.

- протоколы лабораторных и инструментальных исследований;
- документ, удостоверяющий личность пациента;
- свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
- номер полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии);
- другие необходимые документы согласно приложениям №№ 7, 8, 9, 10 настоящего приказа.

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

2.6. 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.

2.7. Подтверждает дату госпитализации пациента в институт педиатрии.

2.8. 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).

2.9. 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, Телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней, по электронной почте, почтой России),
- не позднее 3 рабочих дней со дня получения документов на бумажном носителе.

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

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

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

2.13. 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;

2.16. 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.

2.17. Решение Подкомиссии № 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.

2.18. 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;

2.19. Секретарь Подкомиссии № 1 не принимает участие в голосовании.

2.20. Старшие медицинские сестры клинических отделений обеспечивают хранение протоколов решения Подкомиссии № 1 в медицинской карте стационарного больного.

2.21. Подкомиссия № 1 осуществляет рассмотрение конфликтных ситуаций, претензий пациентов, юридических и частных лиц, возникающих в процессе направления пациентов на госпитализацию в институт педиатрии, в том числе с очным осмотром пациента при необходимости.

2.22. Подкомиссия № 1 в своей деятельности подчиняется Комиссии, при необходимости в сложных и конфликтных случаях возможно совместное заседание Комиссии и Подкомиссии № 1, коллегиальное рассмотрение вопросов.

2.23. Решения о смене вида оплаты в институте педиатрии имеет право принимать только Комиссия.

Главный врач Университетской клиники



И.Ю.Арефьев

Приложение № 5 к приказу
ФГБОУ ВО «ПИМУ»

Минздрава России

от «28.08.15» г. № 191/3

**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 отбора на оказание 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 руководитель 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. По решению председателя врачебной комиссии могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии.
- 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 с Порядком отбора и госпитализации пациентов в Университетскую клинику (Приложение № 15), при заочном поступлении документов возможно заочное решение по отбору.
- 1.12. Заседание врачебной подкомиссии считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей состава врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов врачебной комиссии, присутствующих на заседании врачебной комиссии.
- 1.13. Решение врачебной подкомиссии оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании членами врачебной комиссии, или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц, в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня проведения заседания врачебной комиссии, который содержит следующие сведения:
 - 1) дата проведения заседания врачебной комиссии;
 - 2) список членов врачебной подкомиссии, присутствовавших на заседании врачебной подкомиссии;
 - 3) перечень обсуждавшихся на заседании врачебной подкомиссии;

лечения, подтверждается решением врачебной комиссии, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента;

- протоколы лабораторных и инструментальных исследований;
- документ, удостоверяющий личность пациента;
- свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
- номер полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии);
- другие необходимые документы согласно приложениям №№ 7, 8, 9, 10 настоящего приказа.

2.5. 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 «Медialog»;

2.6. 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.

2.7. Подтверждает дату госпитализации пациента в институт реабилитации.

2.8. 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).

2.9. 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, Телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней, по электронной почте, почтой России),
- не позднее 3 рабочих дней со дня получения документов на бумажном носителе.

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

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

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

2.13. 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;

2.16. 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.

2.17. Решение Подкомиссии № 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.

2.18. 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.

2.19. 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;

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

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

2.22. Подкомиссия № 2 осуществляет рассмотрение конфликтных ситуаций, претензий пациентов, юридических и частных лиц, возникающих в процессе направления пациентов на госпитализацию в институт реабилитации, при необходимости с очным осмотром пациента.

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

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

Главный врач Университетской клиники



И.Ю.Арефьев

Приложение № 7 к приказу
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России
от «28.08.25» г. № 191/г

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
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ 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 <https://pimunn-clinika.ru/patients/gospitalizatsiya/otdel-po-gospitalizatsii/>; 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 _____ по адресу: г. Нижний Новгород, Верхневолжская набережная, д. 18/1.

При госпитализации необходимо иметь при себе:

1. Перечень Университетской клиники.
2. Паспорт - ОРИГИНАЛ.
3. Документ о регистрации по месту временного пребывания (при наличии – ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРЕДЪЯВИТЬ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ).
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) - ОРИГИНАЛ.
7. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС) - ОРИГИНАЛ.
8. Справку об инвалидности (при наличии).
9. При госпитализации пациента для оказания ВМП по 2 разделу Программы госгарантий ОБЯЗАТЕЛЬНО оформить в Минздраве региона по месту регистрации пациента Талон на оказание ВМП в системе ВМП ЕГИСЗ (кроме пациентов из Нижегородской области).
10. **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.
11. **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.
12. При наличии: номер электронного листка нетрудоспособности или оригинал листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности или справки учащегося.
- !!! При наличии листка нетрудоспособности общей продолжительностью 10 мес. и более – госпитализация возможна только после прохождения МСЭ по месту жительства и при предоставлении подтверждающего документа.
13. **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	Всем женщинам
Инфекционист	1 месяц	При наличии гепатита В, С, ВИЧ, гельминтозах
Дерматовенеролог	1 месяц	При положительном результате RW, при наличии высыпаний на коже, кожных заболеваний
Фтизиатр	1 месяц	При наличии туберкулеза в анамнезе, саркоидоза легких
Аритмолог	1 месяц	Всем пациентам с синдромом WPW и 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

			давностью не более 3-х дней. При наличии отклонений от нормы 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 в возрасте 65 лет и старше и всем пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, хроническая сердечная недостаточность, пациентам с желудочковой экстрасистолей.
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 экстрасистолы, 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; отсутствии 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 ($\text{ИМТ} = \frac{\text{вес (кг)}}{\text{рост(м)} \times \text{рост(м)}}$).

Противопоказаниями для госпитализации на плановое оперативное лечение являются:

- Любые язвенные и эрозивные поражения желудочно-кишечного тракта, в том числе язвы (афты) во рту.
- Анемия (гемоглобин **менее 110 г/л**), тромбоцитопения (тромбоциты **менее $100 \times 10^9/\text{л}$**) – 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 (свищевая форма остеомиелита - кроме пациентов, поступающих в гнойное отделение травматологии и ортопедии; а также - рожистое воспаление давностью менее 1 года, язвенные поражения кожи нижних конечностей, пролежни, герпес и т.д.).
- Повышение температуры тела на момент поступления (**более 37°C**).
- 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, перенесенные менее 6 мес. назад;
 - выраженные нарушения ритма и проводимости (частая экстрасистолы, 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;

• 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 или по телефонам, указанным далее в таблице.

• По организационным вопросам, связанным с госпитализацией в соответствующее отделение Института травматологии и ортопедии Университетской клиники, Вы можете обратиться на электронную почту по адресу otd.gsp.gito@pimunn.net 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, в нейрохирургическое отделение
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	Если Вы не знаете отделение госпитализации

- 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) 422-20-00 ИЛИ оставить заявку на НАШЕМ сайте <https://pimunn-clinika.ru>, после чего координатор перезвонит Вам и запишет на приём.
- На интересующие вопросы Вы можете найти ответы на сайте Университетской клиники - <https://pimunn-clinika.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!!!

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 и синдромом WPW
Кардиолог	1 месяц	При наличии в анамнезе инфаркта миокарда, нарушений ритма, стентирования коронарных артерий
Эндокринолог	1 месяц	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

16. Лабораторные исследования:

АНАЛИЗЫ, ОБСЛЕДОВАНИЯ			
№	Наименование	Срок действия	Комментарии
1	Общий анализ крови с СОЭ	14 дней	Всем
2	Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий билирубин, сахар, общий белок, креатинин, С-реактивный белок – количественным методом)	1 месяц	Всем
3	Анализ крови ИФА методом на гепатит В (HbSAg) и гепатит С (HCV)	1 месяц	Всем
4	Анализ крови на сифилис (RW)	14 дней	Всем
5	Анализ крови на ВИЧ-инфекцию (одновременное определение антител к ВИЧ 1,2 и антигена р24)	1 месяц	Всем (на основании п.п. 618-619 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)
6	Общий анализ мочи	14 дней	Всем
7	Анализ кала на яйца глист	10 дней	Всем
8	Электрокардиограмму (ЭКГ) лента и заключение	1 месяц	Всем
9	Флюорографическое обследование органов грудной клетки с заключением	12 месяцев	Всем
10	Эхокардиографию (УЗИ сердца): протокол исследования с заключением	1 месяц	Всем пациентам в возрасте 65 лет и старше, а также с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
11	Ультразвуковое исследование (УЗДГ) вен нижних конечностей: протокол исследования с заключением	14 дней	Всем 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	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»)

Обратите внимание!!!

Приложение № 9 к приказу
ФГБОУ ВО «ПИМУ»

Минздрава России

от «27» 08 15 г. № 194

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 <https://pimunn-clinika.ru/patients/gospitalizatsiya/otdel-po-gospitalizatsii/> ; 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 - ОРИГИНАЛ.
3. Страховой полис обязательного медицинского страхования - ОРИГИНАЛ.
4. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС) - ОРИГИНАЛ.
5. Справка об инвалидности (при наличии) (+1 ксерокопия).
6. 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).
7. При госпитализации пациента для оказания ВМП по II разделу Программы госгарантий **ОБЯЗАТЕЛЬНО** оформить в Минздраве региона по месту регистрации пациента Талон на оказание ВМП в системе ВМП ЕГИСЗ (кроме пациентов из Нижегородской области).
8. **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.).
9. **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.). Если форма 027/у оформлена не педиатром, необходимо дополнительно получить выписку из амбулаторной карты ребенка, оформленную врачом педиатром с подробным описанием сопутствующих диагнозов, анамнеза жизни, перенесённых заболеваний ребенка. Пациентам из других регионов, кроме Нижегородской области, в ф. 027/у указать необходимость проведения курса реабилитации в раннем послеоперационном периоде.
10. Выписные справки (эпикризы) предыдущих госпитализаций в медицинские организации.
11. Копия прививочной карты, заверенная медицинской организацией.
12. Справка об отсутствии инфекций по месту жительства, в детском саду и школе в течение 21 дня, предшествующего госпитализации (действительна 3 суток)!
13. Справка педиатра с отметкой о состоянии кожных покровов, отсутствии педикулеза и заразных кожных заболеваний, а также о перенесенных заболеваниях.

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) 422-20-00 ИЛИ 8 (831) 422-13-30 ИЛИ оставить заявку на НАШЕМ сайте <https://pimunn-clinika.ru>, после чего координатор перезвонит Вам и запишет на приём;

- Институт педиатрии : +7 (831) 422-20-00 или +7(831)422-13-85 (многоканальный).

- 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 или по телефонам, указанным далее в таблице.
- По организационным вопросам, связанным с госпитализацией в соответствующее отделение Института травматологии и ортопедии Университетской клиники, Вы можете обратиться на электронную почту по адресу otd.gsp.gito@pimunn.net или позвонить по телефону:

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 консультативно-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 – <https://pimunn-clinika.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!!!

13. Справку педиатра с отметкой о состоянии кожных покровов, отсутствии педикулеза и заразных кожных заболеваний, а также о перенесенных заболеваниях.

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 с СОЭ	14 дней	Всем
2	Биохимический анализ крови (глюкоза, АсАт, АлАт, общий белок, общий билирубин, креатинин, щелочная фосфатаза)	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 p24)	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 в наличии)		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	Дерматолог	При положительном RW
7	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

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 — <https://pimunn-clinika.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 № 12 к приказу
ФГБОУ ВО «ПИМУ»

Минздрава России

от «27.08.15» г. № 194

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 с СОЭ	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 (при положительном результате анализа – консультация дерматовенеролога)	14 дней		
ФЛГ грудной клетки – с 15 лет (при наличии специфических изменений на снимках - консультация фтизиатра)	12 месяцев		
Другие специалисты (при наличии прочих сопутствующих заболеваний у ребенка)	1 месяц		
СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, АНАЛИЗОВ, ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УХАЖИВАЮЩЕГО ЗА РЕБЕНКОМ:			
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 _____

Ультразвуковое исследование (УЗДГ) артерий и вен верхней конечности (протокол исследования с заключением) - при эндопротезировании плечевого сустава, при переломах и опухолях плечевой кости	1 месяц		
Эхокардиография (УЗИ) сердца (протокол исследования с заключением) – заболевания ССС (АГ, ИБС, ХСН), пациентам с желудочковой экстрасистолей, всем пациентам в возрасте 65 лет и старше	2 месяца		
Результаты суточного мониторингирования ЭКГ (протокол исследования с заключением) - ИБС, перенесенный инфаркт миокарда, стентировании и шунтировании коронарных артерий, нарушения сердечного ритма - желудочковой экстрасистолы, мерцательной аритмии, атриовентрикулярной блокаде, установленном электрокардиостимуляторе	3 месяца		
Ультразвуковое исследование (УЗДГ) брахиоцефальных артерий - при перенесенном инсульте, после оперативных вмешательств на сонных артериях, больным сахарным диабетом	4 месяца		
Рентгенограммы, МРТ, КТ (имеющиеся) - операции на костях, суставах, головном мозге, позвоночнике			
УЗИ молочных желез – женщинам до 40 лет при операциях на молочных железах	3 месяца		
Маммография - женщинам до 40 лет при операциях на молочных железах	1 год		
Терапевт	1 месяц		
Гинеколог – всем женщинам	1 месяц		
Инфекционист - при наличии гепатита В, С, ВИЧ, гельминтозах	1 месяц		
Дерматовенеролог - при положительном результате RW, при наличии высыпаний на коже, кожных заболеваний	1 месяц		
Фтизиатр – при наличии туберкулеза в анамнезе, саркоидоза легких	1 месяц		
Аритмолог – Всем пациентам с синдромом WPW и установленным электрокардиостимулятором	1 месяц		
Кардиолог - 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	1 месяц		
Эндокринолог - при эндокринных заболеваниях, заболеваний щитовидной железы, сахарном диабете	1 месяц		
Психиатр - при наличии психических заболеваний, диспансерного учета	1 месяц		
Сосудистый хирург - при диагнозе тромбоза вен нижних и верхних конечностей (тромбоз вен 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	1 месяц		
Невролог - перенесенный инсульт (плановая операция выполняется не ранее чем через 9 месяцев после перенесенного инсульта), рассеянный склероз, нервно-мышечные заболевания, миастении	1 месяц		
Гематолог - при гематологических заболеваниях (хронический лейкоз, миеломная болезнь, антифосфолипидный синдром, тромбофилия, нарушения свертывающей системы крови, низкое число тромбоцитов)	1 месяц		
Онколог , заключение онкологической комиссии онкологического диспансера при выполнении оперативного вмешательства по поводу онкологического заболевания			
Соответствующие врачи-специалисты (офтальмолог, ревматолог и др.)	1 месяц		
СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, АНАЛИЗОВ, ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УХАЖИВАЮЩЕГО:			
Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней		

Подпись _____

Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней		
ФЛГ грудной клетки	12 месяцев		

Подпись _____

структурного подразделения медицинской организации с внесением записи 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, почтовой 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 (ответственный сотрудник отдела по 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 2.4. 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.

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 помощи,
- 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.

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 клиники 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;

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, утвержденным 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 сотрудник 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

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 «Медialog» - «подтверждение даты госпитализации», «внесение в лист ожидания».

2.21.6. Определяют дату госпитализации пациента в Университетскую клинику.

2.21.7. Информировать пациентов о дате госпитализации и 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, вносят информацию в МИС «Медialog» - «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 клиники 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

Лист ознакомления с приказом

	С приказом ознакомлен. Подпись.	Дата.
Митрофанов В.Н.		
Некаева Е.С.		
Лапкина Е.Е.		
Велединская Г.Ю.		
Зыкин А.А.		
Герасимов С.А.		
Гостев В.Н.		
Власов М.В.		
Носов О.Б.		
Боков А.Ю.		
Хрулев С.Е.		
Погодин И.Е.		
Лаврова А.Е.		
Ельшина О.Д.		
Веселов В.Г.		
Федулова Э.Н.		
Меленин И.Л.		
Кабанова С.Л.		
Бобырь Е. В.		
Глушкова О.А.		
Мишукова С.В.		
Антонова В.А.		
Белоусов С.С.		
Юлина Д.П.		