ФМБА РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Новороссийский клинический центр
Федерального медико-биологического агентства»
(ФГБУЗ НКЦ ФМБА РОССИИ)

П Р И К А З

15.01.2025 № 43

Новороссийск

«О порядке госпитализации в стационар
ФГБУЗ НКЦ ФМБА России»

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и приказом Минздрава РФ от 23.12.2020г. №1363н "Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти", а также во исполнение принципа приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи и в целях установления единого внутреннего распорядка дня, обеспечения оптимальных условий для осуществления лечебно-диагностического процесса, комфортного и безопасного пребывания пациентов и безопасного труда медицинского персонала, соблюдения санитарно-противоэпидемического режима, качественного проведения лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в ФГБУЗ НКЦ ФМБА России,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить следующие Правила внутреннего распорядка в ФГБУЗ НКЦ ФМБА России:

1.1. Общие правила госпитализации, лечения, выписки больных, взаимоотношений врача и пациента в процессе оказания медицинской помощи (Приложение №1).

1.2. Положения о порядке госпитализации пациентов в стационар ФГБУЗ НКЦ ФМБА России (Приложение №2).

1.3. Перечень диагностических обследований, необходимых для плановой госпитализации в стационар ФГБУЗ НКЦ ФМБА России (Приложение №3).

1.4. График приема пациентов на плановую госпитализацию в ФГБУЗ НКЦ ФМБА России (Приложение №4).

1.5. Образец Дефектурной карты (Приложение №5).

2. Заведующим отделениями поликлиники при оформлении направления в стационар НКЦ вместе с датой госпитализации указывать время для госпитализации по соответствующему профилю согласно Приложению №4 к данному приказу.

3. Заведующему приемным отделением Михеенко М.В.:

3.1. при оформлении пациентов в круглосуточный стационар контролировать наличие всех результатов обследования согласно перечню, указанному в Приложении №4.

3.2. обеспечить при оформлении медицинских карт наличие памятки пациента «Порядок соблюдения лечебно-охранительного режима в ФГБУЗ НКЦ ФМБА России» (Приложение №6).

4. Приказ директора НКЦ №107 от 19.02.2024 «О порядке госпитализации в стационар ФГБУЗ НКЦ ФМБА России» признать утратившим силу.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И.о.директора Геращенко М.М.

Приложение №1
к приказу директора
ФГБУЗ НКЦ ФМБА России
№ 43 от 15.01 2025 г.

Общие правила госпитализации, лечения, выписки больных, взаимоотношений врача и пациента в процессе оказания медицинской помощи.

1. Прием больных осуществляется согласно графику работы поликлиники и стационара в ФГБУЗ НКЦ ФМБА России.
2. Госпитализация больных осуществляется в соответствии с порядком госпитализации пациентов в стационар ФГБУЗ НКЦ ФМБА России (Приложение №2) при наличии медицинских показаний.
3. Определение первичных медицинских показаний для госпитализации лиц, обратившихся самостоятельно или доставленных бригадой станции скорой и неотложной медицинской помощи, осуществляет врач приемного отделения в процессе осмотра и обследования больного. Окончательное решение о госпитализации принимается комиссионно согласно действующему законодательству РФ в сфере здравоохранения с участием заведующего профильным отделением стационара или профильного специалиста.
4. В случае госпитализации в стационар на каждого пациента в обязательном порядке заводится медицинская документация в соответствии с приказом Минздрава РФ от 05.08 2022 г. №530н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения".
5. В случае отказа пациента от госпитализации при наличии показаний, он должен подтвердить свой отказ в письменной форме подписью в специальном журнале в присутствии врача, заведующего приемным отделением или ответственного дежурного врача, после получения разъяснений о необходимости госпитализации и о последствиях отказа в соответствии с приказом Минздрава РФ от 12.11.2021 г. №1051н “Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства”.
6. В случае отказа в госпитализации при отсутствии медицинских показаний, указанных в Приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2020г. №1363н "Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы

исполнительной власти", даже при наличии направления на госпитализацию, в приемном отделении обязательным является оформление:

6.1. Записи в учетной форме №001/у "Журнал учета приема пациентов и отказов в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара";

6.2. Заключения (консультации) профильного врача-специалиста НКЦ, содержащее причину отказа в госпитализации и рекомендации по дальнейшему ведению пациента;

6.3. Формы №025-1/у "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"

6.4. Протокола заседания Комиссии ФГБУЗ НКЦ ФМБА России по отбору пациентов на оказание специализированной медицинской помощи, содержащего одно из решений согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2020г. №1363н;

6.5. Дефектурной карты в адрес направившей медицинской организации (при наличии направления на госпитализацию и отсутствии показаний).

Ответственным за оформление вышеуказанного набора документов является заведующий приемным отделением ФГБУЗ НКЦ ФМБА России. Сброшюрированный пакет документов архивируется и сдается в архив НКЦ.

7. Лица, сопровождающие взрослых пациентов, ожидают результатов осмотра в специально отведенном холле приемного отделения.

8. Присутствие сопровождающего лица разрешено при осмотре в приемном отделении взрослого больного, контакт с которым затруднен вследствие его тяжелого состояния или имеющихся нарушений зрения, слуха, а также при наличии признаков маломобильности.

9. Присутствие сопровождающих пациента лиц, в том числе родителей детей, допускается при проведении обследований и манипуляций по согласованию с заведующим профильным отделением.

10. Сопровождающим лицам разрешено участвовать и оказывать помощь медперсоналу приемного отделения в транспортировке больного на госпитализацию в отделения, за исключением реанимационных, операционных, рентгенологических и диагностических отделений.

11. При оформлении пациента на госпитализацию в приемном отделении вещи, деньги, ценности, документы больного возвращаются сопровождающим родственникам или принимаются на хранение в установленном порядке под расписку до выписки. В палату разрешается взять предметы личной гигиены и посуду (зубную щетку, пасту, мыло, туалетную бумагу, носовые платки, полотенце, бритву, чашку, ложку и др.).

12. В приемном отделении обязательно проводится осмотр пациента на наличие инфекционных заболеваний, при необходимости выполняется санитарная или дезинсекционная обработка (в случае выявления распространенного педикулеза волосы могут быть удалены).

13. При обращении (доставке) в больницу лиц с травмами криминального (насильственного) характера или полученных в результате дорожно-транспортного происшествия, сотрудники приемного отделения обязаны

незамедлительно информировать органы полиции.

14. В процессе оказания медицинской помощи врач и пациент имеют равные права на уважение их человеческого достоинства и могут защищать его в соответствии с действующим законодательством. Взаимоотношения врача и пациента должны строиться на основе взаимного доверия и взаимной ответственности. Пациент - активный участник процесса лечения.

15. Врач в исключительных случаях вправе отказаться от работы с пациентом, по согласованию с заведующим отделением перепоручив его другому специалисту, который берет на себя ответственность о смене лечащего врача.

16. Лечащим врачом пациента в круглосуточном стационаре назначается заведующим профильным отделением из числа врачей профильного отделения. Лечащим врачом пациента, находящегося в отделении анестезиологии и реанимации круглосуточного стационара, является заведующий профильным отделением или лицо, исполняющее его обязанности, на весь период пребывания в отделении анестезиологии и реанимации.

17. Лечащий врач отвечает за своевременное и качественное ведение учетной формы № 003/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара" на пациента с обязательным отражением в ней сведений о характере течения заболевания, травмы, отравления, проведенных медицинских вмешательствах, в том числе диагностических и лечебных мероприятий, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболевания, медицинскую реабилитацию пациента, их результатов и т.д.

18. За своевременное и качественное оформлением медицинской документации пациента, находящегося в условиях анестезиолого-реанимационного отделения, отвечает непосредственно заведующий профильным отделением.

19. Все медицинские вмешательства и манипуляции производятся только с информированного согласия пациента и с оформлением соответствующих документов в медицинской карте стационарного больного, кроме особых случаев, когда тяжесть физического или психического состояния не позволяет пациенту принять осознанное решение, или в иных случаях, предусмотренных законодательством. В таких случаях решение принимается консилиумом врачей.

20. Выписка пациента из отделений стационара производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением без ущерба для лечебно-диагностического процесса с соблюдением потребностей пациента.

21. Временный отпуск домой пациентов, находящихся на стационарном лечении рассматривается лечащим врачом и заведующим отделением по личному заявлению пациента.

Приложение №2
к приказу директора
ФГБУЗ НКЦ ФМБА России
№ 43 от 15.01 2025 г.

«Положения о порядке госпитализации пациентов в стационар ФГБУЗ НКЦ ФМБА России»

I. Общие положения

1. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в ФГБУЗ НКЦ ФМБА России оказывается при наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность в условиях круглосуточного наблюдения и на койках дневного пребывания стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, по профилям:

-хирургический (абдоминальная, колопроктологическая, сосудистая);
- гинекологический;
- урологический;
- офтальмологический;
- травматолого-ортопедический;
- неврологический;
- пульмонологический;
- гастроэнтерологический;
- эндокринологический
- кардиологический;
- общетерапевтический;
- педиатрический (стационар дневного пребывания)

2. Оказание специализированной медицинской помощи в ФГБУЗ НКЦ ФМБА России возможно в форме:

- плановой медицинской помощи при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.
- неотложной медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента;
- экстренной медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

3. Оказание медицинской помощи по экстренным показаниям производится без каких-либо ограничений, в соответствии с программой государственных

гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.
4. Финансовое обеспечение оказания гражданам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется за счет:
- бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в пределах выделенных объёмов;
- бюджетных ассигнований федерального бюджета для федеральных медицинских организаций в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в пределах выделенных объёмов;
- бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых федеральным медицинским организациям (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе ОМС) в пределах выделенных объёмов;
- средств добровольного медицинского страхования;
- финансовых средств юридических или физических лиц;
- иных источников в соответствии с законодательством, в т.ч. Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
5. Плановая медицинская помощь жителям Краснодарского края оказывается в рамках базовой программы ОМС в пределах объемов, установленных для ФГБУЗ НКЦ ФМБА России Федеральным фондом ОМС или Территориальным фондом ОМС Краснодарского края и в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи.
6. Плановая госпитализация инокраевых жителей оказывается при наличии показаний, направления на госпитализацию, действующего полиса обязательного медицинского страхования.
7. Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в случае нарушения здоровья, не представляющего непосредственной угрозы их жизни, в соответствии с договором на предоставление платных услуг, либо договором добровольного медицинского страхования. При возникновении ситуаций, требующих оказания экстренной медицинской помощи, такой вид медицинской помощи оказывается бесплатно.
8. Пациенты, получающие помощь в рамках программ государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, могут по желанию заключать договор на получение внеочередной плановой госпитализации и/или дополнительных немедицинских услуг, а также медицинских услуг сверх стандартов оказания медицинской помощи, на платной основе на основании договоров, форма и порядок заключения которых определены приказом руководителя учреждения.
9. При наличии у пациента медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, направление осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для

оказания высокотехнологичной медицинской помощи.
10. Предусмотрено оказание сервисных немедицинских услуг (палаты одно и двух – местные повышенной комфортности) на платной основе согласно прейскуранту платных услуг, утверждённому для ФГБУЗ НКЦ ФМБА России.
11. Госпитализация осуществляется по адресу: Краснодарский край, г. Новороссийск, ул. Сакко и Ванцетти,д.26.
Госпитализация в педиатрическое отделение дневного пребывания осуществляется по адресу: Краснодарский край, г. Новороссийск, ул. Сакко и Ванцетти, д.24.
12. Порядок госпитализации распространяет свое действие на медицинский персонал ФГБУЗ НКЦ ФМБА России, медицинских организаций Краснодарского края, пациентов и обязателен для соблюдения.

II. Порядок плановой госпитализации в стационар ФГБУЗ НКЦ ФМБА России.

1. Прием пациентов на госпитализацию в плановом порядке осуществляется при наличии паспорта (удостоверения личности), направления на госпитализацию (консультацию), полиса медицинского страхования, а также при наличии выписки из медицинской документации, содержащей результаты обследования на догоспитальном этапе по данной нозологии в соответствии с Приложением №3.
2. Медицинские показания к плановой госпитализации, как при наличии направления медицинских организаций, так и без него определяют врачи приемного отделения стационара, врачи отделений врачи поликлиники ФГБУЗ НКЦ ФМБА России, консультативного отделения стационара, ведущие приём пациентов ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, согласно графику, утвержденному директором.
3. В целях организации потока поступающих пациентов, врачи, осуществляющие госпитализацию, производят регистрацию, в том числе в электронном виде, пациента по датам и времени госпитализации в зависимости от состояния его здоровья, имеющейся патологии и наличия свободных мест в отделении. С целью оптимизации процесса оформления поступающих на стационарное лечение определен порядок по различным профилям (Приложение №4), с первоочередным приемом пациентов хирургических профилей.
4. По результатам осмотра врача в случаях отсутствия показаний для госпитализации, даже при наличии направления на госпитализацию, пациенту выдается медицинское заключение с рекомендациями по лечению и наблюдению в поликлинике по месту жительства. Врачом, осуществляющим госпитализацию, заполняется Дефектурная карта (Приложение №5) с указанием причин необоснованного направления, которая через отдел управления и контроля качества медицинской помощи передается администрации медицинской организации, откуда направлен пациент.
5. Госпитализация пациентов, застрахованных по договору добровольного

медицинского страхования, осуществляется при наличии направления страховой компании, полиса ДМС, удостоверения личности по заявлению пациента.

6. Плановая госпитализация пациентов, не имеющих полиса медицинского страхования (сотрудникам силовых министерств и ведомств: Минобороны, МВД, ФСБ и т.п.) осуществляется на договорной основе в соответствии с заключенными договорами. При необходимости порядок госпитализации сотрудников силовых ведомств, включая необходимый перечень предгоспитального обследования, утверждается отдельным приказом директора НКЦ.

7. При отсутствии направления, полиса медицинского страхования, плановая госпитализация при наличии показаний, по желанию пациента, проводится на платной основе с заключением договора на оказание платных медицинских услуг.

8. При отсутствии необходимого объёма обследования, обязательного к проведению на догоспитальном этапе и подтверждающего диагноз, даже при наличии направления на госпитализацию, дата госпитализации может быть перенесена на более поздний срок. В таком случае в приемном отделении пациенту выдается врачебное заключение профильного специалиста о необходимости дообследования с указанием перечня обследований. Пациенту также может быть предложено прохождение дообследования в условиях ФГБУЗ НКЦ ФМБА России на платной основе до госпитализации.

9. Инструментальные обследования для оперативного лечения предпочтительно выполнять на базе ФГБУЗ НКЦ ФМБА России.

10. Направление на госпитализацию оформляется на стандартном бланке (форма №057/у). Вместе с направлением при госпитализации пациент предоставляет результаты дообследования на догоспитальном этапе, либо выписку из медицинской карты амбулаторного больного с данными обследования, проведённом лечении, его эффективности, с обязательной отметкой о дате выдачи листка нетрудоспособности и данными последней ВК. Результаты проведённых обследований представляются в виде копий, заверенных направляемой медицинской организацией.

В направлении указываются:

- паспортные данные: фамилия, имя, отчество пациента полностью (для иностранных граждан желательна запись на английском языке);
- дата рождения указывается полностью (число, месяц, год рождения);
- административный район проживания пациента;
- данные действующего полиса обязательного медицинского страхования (серия, номер, название страховой организации, выдавшей полис) (удостоверения личности);
- официальное название стационара и отделения, куда направляется пациент;
- цель госпитализации (уточнение диагноза, назначение и коррекция лечения, специальное обследование (какое).

- диагноз основного заболевания согласно международной классификации болезней X пересмотра;
- данные обследования, согласно профилю обязательного объема, указанного в Приложении №3 к данному приказу;
- дата выписки направления, фамилия врача, подпись и личная печать врача по профилю заболевания, выдавшего направление, подпись заместителя главного врача по медицинской части, печать медицинской организации.

Выданное направление действительно в течение 14 рабочих дней с даты выдачи.

11. Все пациенты, направленные на плановую госпитализацию без обязательного объема обследований, направляются на дообследование по месту жительства, либо обследуются за счёт личных средств пациента на основании их добровольного согласия.

12. Все пациенты при поступлении осматриваются в приемном отделении врачом-терапевтом приемного отделения с целью выявления противопоказаний для госпитализации в круглосуточный стационар (наличие/отсутствие признаков ОРВИ, наличие других инфекционных заболеваний и т.д.). При наличии у пациентов, поступающих на лечение, хронических инфекционных заболеваний обязательным является предоставление врачебного заключения врача-инфекциониста (или врача-терапевта с места жительства), содержащего сведения об отсутствии противопоказаний для пребывания в стационаре общесоматического профиля.

13. Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации определяются законом Краснодарского края на основе Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае, утверждаемой ежегодно.

14. При госпитализации пациентов, имеющих льготы (инвалидность, участники ВОВ, ветераны боевых действий и др.) госпитализируются в соответствии с действующим законодательством и нормативными правовыми актами, регламентирующими данные льготы, в случае предоставления гражданами соответствующей информации при поступлении.

15. Запись на консультацию к врачам-специалистам НКЦ для решения вопроса о плановой госпитализации осуществляется с понедельника по пятницу по телефону 8(8617)79 70 60 с 8.00 до 18.00.

Приложение №3
к приказу директора
ФГБУЗ НКЦ ФМБА России
№ 43 от 15.01 2025 г.

Перечень диагностических обследований, необходимых для плановой госпитализации в стационар ФГБУЗ НКЦ ФМБА России в рамках базовой программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи

Гинекологический профиль (оперативное лечение):

- Общий анализ крови (10 дней)
- Биохимия крови (глюкоза крови, АСТ, АЛТ, общий белок, билирубин, мочевина, креатинин) (1 месяц)
- Коагулограмма (10 дней)
- Общий анализ мочи (10 дней)
- МОР (10 дней)
- HBS Ag, HCV (3 месяца)
- Обследование на ВИЧ-инфекцию пациенток (группы риска) с хроническими воспалительными заболеваниями женской репродуктивной системы, беременные в 1-й и 3-й триместры;
- Флюорография (рентгенография) (не более 11 месяцев)
- ЭКГ (пленка + расшифровка) (1 месяц)
- ЭХО-КГ (для пациентов старше 50 лет (1 месяц)
- Мазок на онкопатологию (не более 6 месяцев)
- Мазок на флору из 3 локализаций (10 дней)
- Консультация терапевта (1 месяц)
- При сопутствующей патологии осмотр узкого специалиста (кардиолога, невролога, эндокринолога и др. в соответствии с сопутствующим диагнозом) (не более 1 месяца);
- Консультация стоматолога (1 месяц).

Абдоминальный хирургический профиль*,
в том числе офтальмология и сосудистая хирургия:

- Общий анализ крови (10 дней)
- Биохимия крови (глюкоза крови, АСТ, АЛТ, общий белок, билирубин, мочевина, креатинин) (1 месяц)
- Коагулограмма (10 дней)
- Общий анализ мочи (10 дней)
- МОР (10 дней)
- HBS Ag, HCV (3 месяца)
- Анализ крови на ВИЧ (для больных группы риска) (не более 3 месяцев)
- УЗИ органов брюшной полости (1 месяц)

- УЗИ вен нижних конечностей (при наличии варикозной болезни)
- Флюорография (рентгенография) (не более 11 месяцев)
- ЭКГ (пленка + расшифровка) (1 месяц)
- ФГДС (1 месяц)
- ЭХО-КГ (для пациентов старше 50 лет (1 месяц)
- Консультация терапевта, уролога (1 месяц)
- Консультация стоматолога (1 месяц).

Колопроктологический профиль

- Общий анализ крови (10 дней)
- Биохимия крови: глюкоза крови, АСТ, АЛТ, общий белок, билирубин, мочевина, креатинин (1 месяц)
- Маркеры гепатита (3 месяца)
- Коагулограмма (10 дней)
- Глюкоза крови (10 дней)
- Общий анализ мочи (10 дней)
- Анализ кала на яйца гельминтов (10 дней)
- Флюорография (рентгенография) (не более 11 месяцев)
- ЭКГ (пленка + расшифровка) (1 месяц)
- Эхо-КС (для оперативного лечения) (1 месяц)
- ФГДС (1 месяц)
- Фиброколоноскопия (при заболеваниях толстого кишечника)(1 месяц)
- МОР (10 дней)
- HBS Ag, HCV (3 месяца)
- Анализ крови на ВИЧ (для больных группы риска) (3 месяца)
- Консультация стоматолога (1 месяц).
- Консультация терапевта, кардиолога, эндокринолога и т.п. при сопутствующей патологии (1 месяц)
- Выписки о перенесенных заболеваниях и операциях

Травматолого-ортопедический профиль (оперативное лечение)*:

- Общий анализ крови (10 дней)
- Общий анализ мочи (10 дней)

-Биохимия крови: креатинин, билирубин(общий, мочевина, АЛТ, АСТ, общий белок, глюкоза, щелочная фосфотаза, С-реактивный белок, ревмофактор, холестерин, ЛПНП, ЛПВП, триглицериды. (При наличии подагры- мочевая кислота, при наличии сахарного диабета – гликированный гемоглобин). (1 месяц)

- Коагулограмма (10 дней)
- Группа крови и резус фактор (1 месяц)
- МОР (10 дней)
- HBS Ag (21 день)
- HCV (42 дня)
- Анализ крови на ВИЧ (для больных группы риска) (не более 3 месяцев)
- Флюорография (рентгенография) (не более 11 месяцев)

- ЭКГ (пленка + расшифровка) (1 месяц)
- ФГДС (1 месяц)
- ЭХО-КГ (для пациентов старше 50 лет (1 месяц)
- УЗИ вен нижних конечностей (при операциях на нижних конечностях) (1 месяц)
- Консультация стоматолога (1 месяц).
- Консультация терапевта (1 месяц)
- Консультация ревматолога (1 месяц)
- Консультация психиатра (пациенты старше 80 лет) (1 месяц)
- Рентгеногафия сустава или конечности в 2-х проекциях (1 месяц)
- МРТ сустава (при эндоскопических операциях на суставах) (1 месяц).
- Остеоденситометрия (при операциях на костной системе) (1 месяц)
- Кал на яйца глист (1 месяц)
- Троекратный посев из полости сустава при повторных и ревизионных операциях. (1 месяц)

Урологический профиль

- Общий анализ крови (10 дней)
- Биохимия крови: креатинин, билирубин, мочевина, АЛТ, АСТ, белок, ПСА общий (1 месяц)
- Коагулограмма (10 дней)
- Глюкоза крови (10 дней)
- Общий анализ мочи (10 дней)
- Флюорография (рентгенография) (не более 11 месяцев)
- ЭКГ (пленка + расшифровка) (1 месяц)
- Эхо-КС (для оперативного лечения) (1 месяц)
- УЗИ мочеполовой системы (1 месяц)
- Обзорная и экскреторная урография (при МКБ по показаниям) (1 месяц)
- Консультация гинеколога
- МОР (10 дней)
- HBS Ag, HCV (3 месяца)
- Анализ крови на ВИЧ (для больных группы риска) (3 месяца)
- Посев мочи при наличии хронических урологических заболеваний и для оперативного лечения(10 дней)
- Кал на яйца глист (1 месяц)
- Консультация стоматолога (1 месяц).

Пульмонологический профиль

- Общий анализ крови (10 дней),
- Общий анализ мочи (10 дней)
- Анализ крови на ВИЧ (для больных группы риска) (3 месяца)
- Общий и бактериологический анализ мокроты на БК: больные с диагнозами: хроническая пневмония, бронхиты, бронхоэктатическая болезнь, плевриты (1 месяц)
- МОР (10 дней)

- ЭКГ (пленка + расшифровка) (1 месяц)
- Рентгеноскопия или рентгенография органов грудной клетки, как исключение флюорография (не более 3 месяцев)
- Эргоспирометрия (10 дней)
- Кал на яйца гельминтов с аллергической патологией (10 дней)
- Консультация фтизиатра (по показаниям) (1 месяц)

Кардиологический профиль

- Общий анализ крови (10 дней)
- Глюкоза крови (10 дней)
- креатинин, билирубин, мочевина, АЛТ, АСТ, общий холестерин (1 месяц)
- Общий анализ мочи (10 дней)
- Коагулограмма (10 дней)
- ИФА+ РМП
- ЭКГ (пленка + расшифровка) (1 месяц)
- Флюорография (рентгенография) (не более 11 месяцев)
- Консультация офтальмолога (при наличии показаний) (1 месяц)

Гастроэнтерологический профиль

- Общий анализ крови (10 дней)
- кровь и моча на амилазу (диастазу) (10 дней)
- биохимия крови: креатинин, билирубин, мочевина, АЛТ, АСТ, ГГТП, ЛДГ, белок (1 месяц)
- кал на скрытую кровь для больных с язвенной патологией (10 дней)
- копрограмма (10 дней)
- общий анализ мочи (10 дней)
- МОР (10 дней)
- Анализ крови на ВИЧ (для больных группы риска) (3 месяца)
- HBsAg и HCV (по показаниям) (3 месяца)
- ЭКГ (пленка + расшифровка) (1 месяц)
- УЗИ органов брюшной полости (по показаниям) 1 месяц)
- Фиброгастродуоденоскопия (месяц)
- Фиброколоноскопия (по показаниям – 1 месяц)
- Флюорография (рентгенграфия) (не более 11 месяцев)
- Кал на яйца гельминтов (10 дней)

Эндокринологический профиль

- Общий анализ крови (10 дней)
- Глюкоза крови (10 дней)
- Гликированный гемоглобин (не более 3 месяцев)
- Общий анализ мочи (10 дней)
- Т3, Т4, ТТГ и АТ к ТПО при патологии щитовидной железы или иной гормональный профиль в соответствии с нозологией (1 месяц)
- Флюорография (рентгенография) (не более 11 месяцев)
- УЗИ органов эндокринной системы (1 месяц)

- ЭКГ (пленка + расшифровка) (1 месяц)
- УЗИ органов брюшной полости (при наличии сопутствующей патологии)
- МОР (10 дней)
- Анализ крови на ВИЧ (для больных группы риска) (3 месяца)
- Консультация офтальмолога (по показаниям - оценка состояния глазного дна) (1 месяц)
- Консультация невролога (по показаниям – при наличии нейропатии) (1 месяц)

Неврологический профиль

- Общий анализ крови (10 дней),
- Общий анализ мочи (10 дней)
- Глюкоза крови (10 дней)
- Креатинин, билирубин, мочевина, АЛТ, АСТ, общий холестерин и фракции,
- ИФА+ РМП
- Флюорография (рентгенография) (не более 11 месяцев)
- ЭКГ (пленка + расшифровка) (1 месяц)
- Рентгенография позвоночника больным с вертеброгенным болевым синдромом (1 месяц)
- МРТ/КТ головного мозга (по показаниям при патологии ЦНС)
- МРТ/КТ отделов позвоночника (по показаниям при патологии позвоночника)
- УЗИ БЦА при цереброваскулярных заболеваниях (по показаниям) (1 месяц).
- УЗИ артерий нижних конечностей при наличии сахарного диабета
- Консультация офтальмолога (по показаниям - оценка состояния глазного дна) (1 месяц)
- консультация инфекциониста (по показаниям – при подозрении на инфекционный генез заболевания)

* - перечень распространяется на все хирургические отделения с профилями работы «хирургия» и «травматология и ортопедия»

Приложение №4
к приказу директора
ФГБУЗ НКЦ ФМБА России
№ 43 от 15.09 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор
ФГБУЗ НКЦ ФМБА России
_____ / Чугунова Н.А. /

График приема пациентов на плановую госпитализацию в отделения круглосуточного стационара ФГБУЗ НКЦ ФМБА России

Отделение	Рабочие дни
Гинекологическое	8^{00}-10^{00}
Травматолого-ортопедическое	8^{00}-14^{00}
Хирургическое	8^{00}-10^{00}
Хирургическое №2	8^{00}-10^{00}
Хирургическое №3	8^{00}-15^{00}
Кардиологическое	10^{00}-12^{00}
Неврологическое	10^{00}-12^{00}
Терапевтическое	10^{00}-12^{00}
Гастроэнтерологическое (+эндокринологический профиль)	8^{00}-10^{00}

Заместитель директора
по медицинской части _____ / Сорокивский И.М./

Приложение №5
к приказу директора
ФГБУЗ НКЦ ФМБА России
№ 43 от 15.01 2025 г.

Главному врачу
_____
_____

ДЕФЕКТУРНАЯ КАРТА N _____

По направлению _____
(название учреждения)
обратился больной _____
(ф.и.о., возраст, адрес)
_____
с диагнозом _____
_____
Прибыл в стационар "___" _____ 20__ г.

Установлен диагноз: _____

Выявлены дефекты: 1. Обследование:

1.1. Лабораторная диагностика	1.2. Лучевая диагностика
1.1.1. анализы отсутствуют 1.1.2. анализы отсутствуют на инфекции (геп. В, С; RW; ВИЧ) 1.1.3. анализы представлены не в полном объеме для данной нозологической формы согласно стандарту 1.1.4. не соблюден срок действия анализов 1.1.5. нет даты исследований 1.1.6. не оформлена паспортная часть бланка 1.1.7. другие дефекты _____ _____ _____ _____ _____	1.2.1. нет ФЛГ-снимков и предыдущих ФЛГ 1.2.2. нет описания ФЛГ-снимков 1.2.3. нет Re-грамм для данной нозологической формы согласно стандарту 1.2.4. Re-граммы не читаемы 1.2.5. нет даты исследований 1.2.6. расхождение Re-заключений 1.2.7. не произведена Re-скопия, -графия пищевода, желудка 1.2.8. не произведена ирригоскопия, -графия 1.2.9. другие дефекты _____ _____ _____ _____ _____

1.3. Функциональная диагностика	
А. ЭКГ, ЭКГ-МТ, АД-МТ А1. не оформлена паспортная часть А2. не распознаны нарушения ритма	Б. ЭХО, ДКГ Б1. не оформлена паспортная часть Б2. неверно указаны параметры

А3. не распознаны нарушения проводимости А4. не указаны ишемические изменения А5. исследование не проведено	систолической и диастолической функции желудочка Б3. не распознаны пороки сердца Б4. не уточнены возможные зоны гипо- и акинезии Б5. исследование не проведено

1.4. Другие обследования _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

2. Диагноз	3. Лечение
2.1. отсутствует 2.2. не соответствует клинико-диагностическим данным 2.3. не соответствует общепринятым классификациям 2.4. установлен несвоевременно	3.1. не указано 3.2. проводилось не в полном объеме 3.3. не соответствует диагнозу 3.4. не эффективно по управляемым причинам 3.5. не проведено

4. Обоснованность направления	5. Транспортировка
4.1. не использованы все возможности обследования и лечения 4.2. инкурабельность 4.3. обращение по настоянию больного, родственников 4.4. нарушение этапности в лечении 4.5. несвоевременное направление при наличии показаний, повлекшее ухудшение состояния, удлинение срока ВН	5.1. нетранспортабелен 5.2. транспорт не выделен 5.3. транспорт не соответствует состоянию больного

6. В направлении отсутствуют:
6.1. экспертный анамнез
6.2. данные о ВК при ВН >30 дней
6.3. жалобы
6.4. анамнез
6.5. заключение районного специалиста
6.6. цель направления
6.7. указание к какому врачу направлен
6.8. подпись врача и ее расшифровка
6.9. подпись заведующего отделением и ее расшифровка
6.10. подпись председателя ВК и ее расшифровка
6.11. печать направившего учреждения
6.12. дата оформления направления
7. Другие дефекты _____

_____
_____
_____
_____
_____

Карта заполнена в _____
(указать структурное подразделение)

Врач _____ _____ _____
(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

Зав. отделением _____ _____
(подпись) (фамилия, инициалы)

Зам. директора _____ _____
(подпись) (фамилия, инициалы)

Дата заполнения карты "___" _____ 20__ г.

_____

Контрольный талон к дефектурной карте N _____
(подлежит возврату в ФГБУЗ НКЦ ФМБА России в 2-недельный срок со дня получения)

Наименование МО _____

Ф.И.О. больного _____
Где были обсуждены выявленные дефекты _____
_____
Какие меры по устранению дефектов приняты к лицам, их допустившим _____
_____
_____
Что, по Вашему мнению, послужило причиной дефектов (невнимательность, перегрузка в работе, незнание правил оформления направления в МО III уровня, профессиональная некомпетентность и др.)
_____
_____
_____

Главный врач _____
Дата заполнения _____

Приложение №6
к приказу директора
ФГБУЗ НКЦ ФМБА России
№ 43 от 15.04 2025 г.

ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ
«Порядок соблюдения лечебно-охранительного режима в ФГБУЗ НКЦ ФМБА России»

ПАЦИЕНТУ ЗАПРЕЩЕНО:

1.1 Курение (Федеральный закон от 23.02.2013г. №15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака")
1.2 употребление и хранение спиртных напитков, наркотических и токсических веществ в помещениях и на территории Учреждения; нахождение в Учреждении в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения;
1.3 проносить и хранить огнестрельное и холодное оружие, химические и взрывчатые вещества и иные предметы и средства, представляющие угрозу для безопасности окружающих;
1.4 пребывать в палате в верхней одежде и без сменной обуви, хранить в палате верхнюю одежду, большую сумму денег, ценные вещи, украшения;
1.5 нарушать распорядок дня отделения, режим двигательной активности; мешать отдыху других пациентов: шуметь, вести громкие разговоры, в том числе по мобильному телефону;
1.6 приносить и употреблять в пищу продукты ьи напитки, не входящие в перечень разрешенных к использованию в лечебных учреждениях и хранить скоропортящиеся продукты питания на подоконниках и в прикроватных тумбочках;
1.7 принимать посетителей во время ограничительных мероприятий;
1.8 выбрасывать мусор, отходы в непредназначенное для этого место (бросать марлю, вату, бумагу в унитазы, раковины, биде и пр.)
1.9 самовольно передвигать мебель в палатах; самостоятельно регулировать приборы системы отопления; самостоятельно устранить поломки оборудования;
1.10 использовать в палатах пожароопасную и взрывоопасную бытовую химию;
1.11 накрывать включенные электролампы освещения (бумагой, одеждой и т.д.): разогревать продукты питания при помощи радиаторов отопления и других нагревательных приборов;
1.12 использовать в палатах бытовые электроприборы (кипятильники, электрообогреватели и т.п.), тройники и удлинители, устанавливать **личную** бытовую электроаппаратуру (телевизор, ноутбук и т.п.) без согласования с заведующим отделением;
1.13 пользоваться бельем, подушками и одеялами свободных кроватей в палатах без разрешения медицинского персонала;
1.14 покидать стационар без согласования с заведующим отделением и лечащим врачом;
1.15 посещать хозяйственные и технические помещения больницы, а также помещения, в которых осуществляются ремонтные работы;
1.16 въезжать и оставлять личный автотранспорт на территории Учреждения без согласования с заведующим отделением;
1.17 пользоваться служебными телефонами без разрешения медицинского персонала;
1.18 самостоятельно открывать окна, в т.ч. в палате, сидеть на подоконниках, высовываться и переговариваться через открытые окна.

ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА:

2.1 Получение доступной, своевременной, качественной, безопасной медицинской помощи в условиях соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;
2.2 Получение информации фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации лечащего врача и других лиц, участвующих в оказании ему медицинской помощи;
2.3 Проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов по показаниям, включая телемедицинские консультации;
2.4 Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
2.5 Сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе, результатах обследования и проводимого лечения и других сведений, составляющих врачебную тайну, включая защиту информации, содержащейся в медицинских документах пациента;
2.6 Отказ от медицинского вмешательства, оформляемый в соответствии с действующим законодательством;

2.7 Подавать лично или через представителя устное или письменное обращение к лечащему врачу, заведующему отделением, руководителю профильной службы или руководителю Учреждения в случаях нарушения своих прав или в случае изъявления желания выразить устную либо письменную благодарность сотрудникам Учреждения.

ПАЦИЕНТ ОБЯЗАН:

3.1 сотрудничать с лечащим врачом на всех этапах оказания медицинской помощи, предоставлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных препаратов, аллергических реакциях, гемотрансфузиях, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях; выполнять медицинские предписания, соблюдать режим лечения и рекомендации лечащего врача;

3.2 принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья, своевременно сообщать медицинскому персоналу об ухудшении самочувствия; не предпринимать самолечения и действий, наносящих ущерб себе и другим гражданам;

3.3 подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или оформить письменный добровольный отказ при отказе от какого-либо медицинского вмешательства (при наличии у пациента или законного представителя данного волеизъявления);

3.4 уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, оказывающим медицинскую помощь; проявлять доброжелательность и вежливое отношение к другим пациентам;

3.5 предварительно согласовать в письменной форме продолжительность и причину своего отсутствия в стационаре с лечащим врачом или заведующим отделением, информировать палатную медицинскую сестру или дежурную медицинскую сестру, если в случае крайней необходимости нужно покинуть отделение или Учреждение;

3.6 во время обхода врачей, в часы выполнения процедур, во время тихого часа и ночного отдыха находиться в палатах, включать на бесшумный режим мобильное устройство;

3.7 соблюдать распорядок дня в отделении, чистоту и порядок, требования пожарной безопасности и бережно относиться к имуществу больницы, экономно расходовать электроэнергию, воду;

3.8 с осторожностью обращаться с предметами, представляющими «травмоопасность» - окна, батареи отопления, ножи, ножницы и т.п.;

3.9 принимать передачи с разрешенным набором продуктов питания и средств индивидуального пользования в установленное администрацией время и в установленном месте;

3.10 нести ответственность за клевету и распространение ложных сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию медицинского работника и медицинской организации;

3.11при обнаружении источников пожара, получении информации о террористических и иных угрозах немедленно сообщить об этом дежурному персоналу; в случае возникновения чрезвычайных ситуаций (террористическая угроза, пожар и пр.) четко и спокойно следовать инструкциям медицинского учреждения.

3.12 при получении сигнала: «Воздушная тревога!», для сохранения жизни и здоровья пациентов выполнять требования медицинского персонала по перемещению в безопасные места.

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА:

4.1 информация предоставляется в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, оперирующим хирургом, заведующим отделением, врачом-анестезиологом-реаниматологом (при нахождении в отделении анестезиологии-реанимации);

4.2 информация должна содержать сведения о результатах обследования, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, заключения врачей-консультатнтов, решения консилиумов, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи;

4.3 в случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья вносится соответствующая запись в медицинскую документацию;

4.4 информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

Администрация ФГБУЗ НКЦ ФМБА России за сохранность ценных вещей, оставленных без присмотра, ответственности не несет.

В случае нарушения режима, правил пребывания в стационаре больной может быть выписан из отделения с соответствующей отметкой в листе нетрудоспособности!

В случае возникновения конфликтных ситуаций, а также в случае нарушения его прав, пациент имеет право обратиться в администрацию больницы письменно, либо согласно графику личного приема граждан.

Ознакомлен: Ф.И.О._____(подпись)_____

Дата «____»_____2025г.

Справка-рассылка

к приказу директора ФГБУЗ НКЦ ФМБА России

«О порядке госпитализации в стационар ФГБУЗ НКЦ ФМБА России»

№ 43 от «15» 01 2025 г.

Должность	Подпись	Ф.И.О
Заместитель директора по медицинской части		Сорокивский И.М.
Заместитель директора по КК и БМД		Лосева В.Ю.
Заместитель директора по поликлинике		Табатадзе Т.Р.
Заведующий травматолого-ортопедическим отделением		Горевич И.И.
Заведующий хирургическим отделением № 3		Гусятников С.С.
Заведующий хирургическим отделением № 2		Колесников В.С.
Заведующий неврологическим отделением		Колесникова К.В.
Заведующий хирургическим отделением		Лёнгин Д.С.
Заведующий кардиологическим отделением		Маркина В.В.
Заведующий приемным отделением		Михеенко М.В.
Заведующий терапевтическим отделением		Романов А.А.
Заведующий гинекологическим отделением		Соловьева Е.А.
Заведующий женской консультацией поликлиники		Заец Е.В.
Заведующий терапевтическим отделением поликлиники		Измайлова Л.Е.
Заведующий педиатрическим отделением		Минаева Л.Е.
Заведующий отделением цеховой медицины		Рыбина М.А.
Заведующий многопрофильным стационаром дневного пребывания поликлиники		Суббота С.А.
Начальник отдела ИТ		Гордиенко Е.А.