

ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА РОССИИ  
«РОСТОВСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»  
Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения  
«Южный окружной медицинский центр  
Федерального медико-биологического агентства»  
(РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА РОССИИ)

**П Р И К А З**

*22 декабря 2024*

№ 56

Ростов-на-Дону

**О порядке госпитализации в стационар РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России  
для оказания специализированной медицинской помощи**

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.11г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Постановлением правительства РФ от 28.12.2023 № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов», 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, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.12.2020 N 61884) приказываю:

1. утвердить:
  - 1.1 Порядок направления пациентов на госпитализацию в Ростовскую клиническую больницу ЮОМЦ ФМБА России (РКБ) для оказания специализированной медицинской помощи (Приложение №1).
  - 1.2 Объем обязательного догоспитального обследования пациентов, направленных в отделения стационара РКБ (Приложение №2).
  - 1.3 Порядок госпитализации пациентов в клинические отделения стационара РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России (Приложение №3).

1.4 Правила внутреннего распорядка в стационаре РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России (Приложение №4).

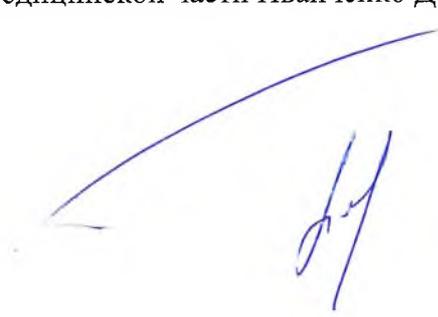
1.4. Правила хранения и передачи продуктов питания для пациентов стационара круглосуточного пребывания РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России. (Приложение №5)

2. Врачам консультативно-диагностической поликлиники и стационара РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России неукоснительно соблюдать утвержденный порядок в вопросах госпитализации.

3. Приказ РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России от 11.01.2022 №6 «О порядке госпитализации в РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России» считать утратившим силу.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Иванченко Д.Н.

Главный врач



С.А. Плескачев

**Порядок направления пациентов на госпитализацию  
в стационар Ростовской клинической больницы ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА  
России (РКБ) для оказания специализированной медицинской помощи**

1. Пациент направляется на госпитализацию в РКБ ЮОМЦ ФМБА России врачом поликлиники по месту прикрепления для оказания первичной медико-санитарной помощи при наличии следующих показаний:

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

б) необходимость применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

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»-«в» настоящего пункта;

д) необходимость дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и/или в случаях комплексной предоперационной подготовки у пациентов с осложненными формами заболевания и/или коморбидными заболеваниями для последующего лечения;

е) необходимость повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

2. При направлении пациентов в стационар РКБ ЮОМЦ ФМБА России, являющейся федеральной медицинской организацией, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования лечащий врач поликлиники формирует с использованием информационных систем в сфере здравоохранения в форме электронного документа, либо на бумажном носителе, следующие документы:

а) направление на госпитализацию в РКБ, 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 Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10);

профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре);

наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи, или обособленного структурного подразделения федеральной медицинской организации (в случае возможности выбора обособленного структурного подразделения федеральной медицинской организации);

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

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

При формировании направления на госпитализацию в форме электронного документа оно подписывается усиленными квалифицированными электронными подписями лечащего врача, заведующего поликлиникой;

б) выписка из медицинской документации, которая должна содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания специализированной медицинской помощи;

в) сведения о согласии на обработку персональных данных пациента и/или его законного представителя.

3. Пациент не может быть направлен на госпитализацию в РКБ ЮОМЦ ФМБА России при наличии следующих противопоказаний:

- эпидемически опасные инфекционные и паразитарные заболевания, в том числе, острые инфекционные заболевания, венерические заболевания, активная форма туберкулеза и др.;

- выраженные психические расстройства, в том числе, психоорганический синдром, состояние алкогольного и наркотического опьянения, деменция и др.

4. Объем догоспитального обследования пациента при направлении на госпитализацию в РКБ изложен в приложении №2 к настоящему приказу; может быть изменен в связи с особенностями актуальной эпидемической обстановки.

**Объем обязательного догоспитального обследования пациентов (старше 18 лет), направленных в отделения хирургического, терапевтического профиля стационара круглосуточного пребывания и дневного стационара поликлиники в РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России**

№ п/п	Необходимые профилактические исследования/осмотр	Давность исследования.	Примечание.	Основание.
1	Флюорограмма органов грудной клетки или рентгенограмма ОГК, СКТ ОГК	Результаты действительны в течение года.	Лицам старше 18 лет все отделения.  При наличии изменений на ФЛО или подозрении на туберкулезный процесс ОГК-консультация фтизиатра	п.п 809-811 Сан Пин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»
2	Сифилис (ОРС, ИФА)*	Перед поступлением в стационар с учетом сроков выполнения исследования, но не более 1 месяца	Отделения соматического профиля- по показаниям.  Отделения хирургического профиля- перед поступлением на оперативное лечение  При положительных результатах исследования на сифилис- госпитализация с консультацией дерматовенеролога.	Приказ МЗРФ от 26.03.2001г. № 87 «О совершенствовании диагностики сифилиса», Приложение №1.
3	Маркеры гепатита В и С (ИФА)*	Перед поступлением в стационар с учетом сроков выполнения исследования, но не более 1 месяца.	Пациенты отделений хирургического профиля – перед поступлением на оперативное лечение  Пациенты отделений терапевтического профиля - по показаниям.  При положительных результатах исследований на гепатиты С и В- консультация специалистов (врача-инфекциониста или врача-гепатолога)	Сан Пин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» Приложения №16, Приложение №17
4	ВИЧ * (ИФА)	Перед поступлением в стационар с учетом сроков выполнения	Пациенты отделений терапевтического профиля- по показаниям Пациенты отделений хирургического профиля –	Сан Пин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике

		исследования, при наличии информированного добровольного согласия пациента	перед поступлением на оперативное лечение  При положительном результате исследования на ВИЧ – консультация врача - инфекциониста «Центра по профилактике и борьбе со СПИДом»	инфекционных болезней», Приложение №13  МР 3.1.0087-14 «Профилактика заражения ВИЧ»
5	Гельминтозы и кишечные протозоозы *	Перед поступлением в стационар с учетом сроков выполнения исследования, но не более 1 месяца	Все отделения, лица старше 18 лет, поступающие на стационарное и амбулаторное лечение по клиническим показаниям.	п..3263 Сан Пин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»
6	Сведения о прививках против кори или о ранее перенесенном заболевании корью, документально подтвержденные.	При поступлении в стационар, в т.ч. дневной при поликлинике и стационаре.	Все отделения, лица старше 18 лет, поступающие на плановое стационарное лечение	Приказ ФМБА России от 03.05.2023г №85 « О дополнительных мерах по предупреждению возникновения и ограничения распространения случаев заболевания корью»
7	Сведения о проведенной иммунизации против столбняка	При поступлении в стационар и в течение 20 дней после получения травмы.	Лица, поступающие в стационар при любых травмах с нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек, обморожениях и ожогах (термических, химических, радиационных) второй, третьей и четвертой степеней, проникающих повреждениях желудочно-кишечного тракта, прободениях, проникающих травмах ротовой полости, глаза, внебольничных абортах, родах вне медицинских организаций, гангрене или некрозе тканей любого типа, длительно текущих абсцессах, карбункулах, остеомиелитах, укусах животными.	п. 4156, п.4157 Сан Пин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»
8	ЭКГ	14 дней	Все отделения	
9	Общий анализ крови с подсчетом тромбоцитов и лейкоцитарной	14 дней	Все отделения по показаниям	

	формулы.			
10	Общий анализ мочи	14 дней	Все отделения по показаниям	
11	Общий белок и фракции	14 дней	Все отделения по показаниям	
12	Креатинин, мочевины	14 дней	Все отделения по показаниям	
13	Общий билирубин и фракции.	14 дней	Все отделения по показаниям	
14	АСТ, АЛТ, ЩФ.	14 дней	Все отделения по показаниям	
15	Глюкоза крови.	14 дней	Все отделения по показаниям	
16	Коагулограмма	14 дней	Все отделения по показаниям	
17	Консультация терапевта	14 дней	Все отделения по показаниям	
18	Консультация гинеколога	6 месяцев	Все отделения по показаниям	
19	Консультация эндокринолога, невролога, кардиолога, аллерголога и т.д.	14 дней	При наличии сопутствующих заболеваний	
20	ФГДС	1 месяц	Все отделения по показаниям	
21	Дополнительные методы исследования (ЭХО-КГ, КТ, МРТ, ФВД, УЗИ, Допплерография, цитологические, гистологические и др.	1 месяц	Все отделения по показаниям	Тарифное соглашение об оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию РО, актуальное на текущий год.

**Примечание:**

Согласно п.79 Постановления Правительства РФ от 22.06.2019г № 797 « Об утверждении Правил заготовки , хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов и о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» при поступлении пациента, нуждающегося в проведении трансфузии крови и ее компонентов , врачом, проводящим трансфузию, осуществляется первичное определение группы крови по системе АВ0 и резус -принадлежности с внесением результата определения в медицинскую документацию реципиента. Не допускается внесение в медицинскую документацию реципиента результатов, указанных исследований на основании данных медицинской документации, оформленной иными медицинскими организациями, где ранее пациенту была оказана медицинская помощь или проводилось медицинское обследование реципиента.

\* В случае повторной госпитализации на стационарное лечение результаты исследований на сифилис, маркеры вирусных гепатитов В, С, ВИЧ- инфекцию, гельминтозы и кишечные протозоозы действительны в течение 1 месяца.

## ПРАВИЛА

### плановой госпитализации детского контингента в РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России.

При госпитализации необходимо иметь следующие документы:

1. Направление от врача поликлиники по месту прикрепления для оказания первичной медико-санитарной помощи: по ОМС (действ. 14 дн.), с подписью главного врача (заместителя) и основной круглой печатью.
2. Общий анализ крови (эритроциты, гемоглобин, тромбоциты, лейкоциты с формулой, СОЭ) (действ. 14 дней)
3. Общий анализ мочи (цвет, прозрачность, удельный вес, рН, белок, глюкоза, уробилиноген, кетоновые тела, эритроциты, лейкоциты, цилиндры, бактерии, соли). (действ. 14 дней).
4. Анализ крови на ВИЧ (действ. 3 мес) при госпитализации в отделение хирургического профиля.
5. Анализ крови на HbsAg, HCV (действ. 3 мес) при госпитализации в отделение хирургического профиля.
6. Анализ крови на RW (действ. 3 мес) при госпитализации в отделение хирургического профиля.
7. Анализ кала на кишечную группу для детей до 2-х лет и лиц, госпитализируемых по уходу за этими больными (действ. 14 дней).
8. Анализ кала на яйца гельминтов, простейших и соскоб на энтеробиоз по показаниям (действ. 14 дней).
9. Консультация педиатра (действ. 14 дней)
10. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации, выданная медицинской организацией по месту жительства или медработником детского образовательного учреждения/школы (действ. 3 суток). Если ребенок не посещает детское учреждение, это необходимо указать в справке.
11. Выписка из истории развития ребенка и из истории болезни о предыдущем лечении.
12. Копия паспорта одного из родителей и/или ребенка (первая страница и регистрация).
13. Копия и оригинал страхового полиса ребенка (с 2-х сторон).
14. Копия и оригинал свидетельства о рождении.
15. Копия и оригинал страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования СНИЛС.
16. Сведения о профилактических прививках: копия карты профилактических прививок (форма № 063/у), или копия сертификата о профилактических прививках (форма № 156/у-93), либо справка от врача-педиатра с информацией о проведенных прививках, обязательно указать название вакцины, серии, дозы и даты проведения.
17. Обязательная вакцинация против кори по возрасту (с 1 года до 6 лет – однократно, старше 6 лет – двукратно).

При отсутствии прививки необходимо подтвердить факт перенесённого заболевания корью (с предоставлением справки, заверенной подписью и печатью врача);

При отсутствии подтверждённого факта перенесённого заболевания корью необходимо предоставить результаты анализа крови на наличие противокоревых антител,

При получении отрицательного или сомнительного результата при отсутствии противопоказаний необходимо вакцинироваться против кори за 2 недели до госпитализации!

#### **Примечания:**

1. Госпитализация больных проводится только при наличии полного перечня документов с соблюдением срока их действия (показатели результатов обследований должны укладываться в возрастную норму).
2. Все справки, результаты анализов, копии анализов и документов должны быть заверены штампом медицинской организации, печатью и подписью врача, выдавшего документ.
3. Отсутствие одного из документов является основанием для отказа в госпитализации.
4. За 1 мес до плановой госпитализации ребенку не проводить вакцинацию, а вакцинацию от полиомиелита оральной вакциной – за 2 мес. После вакцинации от полиомиелита оральной полиомиелитной вакциной, принятой через рот, госпитализация возможна через 60 дней.
5. Наличие противопоказаний от вакцинации, мед. отвода, отказа от вакцинации должно быть указано в справке от врача-педиатра из поликлиники по месту жительства.
6. Госпитализация больных проводится с понедельника по пятницу с 8-00 до 14-00 часов. При госпитализации иметь при себе сменную обувь, туалетные принадлежности, пижаму или спортивный костюм (халат).
8. В случае болезни ребенка и невозможности госпитализации в срок просьба заранее сообщать непосредственно в отделение.

## Правила госпитализации для родителей по уходу за ребенком

Родителям, которые госпитализируются по уходу за ребенком, при поступлении иметь:	
1	Паспорт (с ксерокопией первой страницы и регистрации).
2	Копия полиса обязательного медицинского страхования родителя.
3	Отрицательный результат исследования кала на кишечную группу – родители с детьми в возрасте до 2-х лет! (действ. 14 дней).
4	Данные флюорографии или рентгенограмма ОГК, СКТ ОГК (действительны 1 год).
5	Справка об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями по месту жительства за последние 21 день (действительна 3 суток).
6	<b>Сведения о вакцинации против кори.</b> <input type="checkbox"/> Обязательна 2-кратная вакцинация против кори, при отсутствии - подтверждение факта перенесённого заболевания корью (с предоставлением справки, заверенной подписью и печатью врача). <input type="checkbox"/> При отсутствии данных о 2-ух вакцинациях или факта перенесённого заболевания - предоставить результаты исследования титра антител (IgG) к вирусу кори, полученные за 1 месяц до госпитализации. <input type="checkbox"/> При получении отрицательного или сомнительного результата необходимо вакцинироваться против кори за 2 недели до госпитализации.
7	Иным лицам, госпитализированным по уходу за ребенком, при себе иметь нотариально заверенную доверенность от родителей на сопровождение ребенка и на принятие решений по обследованию и лечению, а также иметь все вышеуказанные документы и анализы.

### Доводим до Вашего сведения, что:

- Больница не оплачивает дорожные расходы и не имеет общежития для сопровождающих лиц.
- Плановая госпитализация ребенка осуществляется в 2-х; 3-х и 4-х местные палаты.
- Одному из родителей ребенка до 4-х лет предоставляется на безвозмездной основе** передвижное спальное место и питание в профильном отделении. Госпитализация одного из родителей с ребенком старше 4 лет осуществляется **только** по медицинским показаниям и решается заведующим отделением в каждом конкретном случае.
- Родители имеют право на улучшение условий госпитализации за счет личных средств (согласно прейскуранту). К улучшенным условиям госпитализации относится предоставление отдельной стационарной койки для одного из родителей при наличии свободных мест, госпитализация в одноместные палаты и палаты повышенной комфортности.
- Листок временной нетрудоспособности по уходу за ребенком выдается в соответствии с приказом Минздрава России от 23.11.2021 № 1089н «Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации».

**Порядок госпитализации пациентов в стационар РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ  
ФМБА России.**

**1. Плановая госпитализация**

Пациенты госпитализируются в РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России в плановом порядке. Госпитализация плановых больных проводится с понедельника по пятницу с 7-00 до 14-00 часов. Показаниями для плановой госпитализации в стационар являются:

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

б) необходимость применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

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»-«в» настоящего пункта;

д) необходимость дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и/или в случаях комплексной предоперационной подготовки у пациентов с осложненными формами заболевания и/или коморбидными заболеваниями для последующего лечения;

е) необходимость повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

Госпитализация в стационар РКБ осуществляется в следующих формах:

- по направлению на плановую госпитализацию в федеральную медицинскую организацию в соответствии с требованиями Приказа 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, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования»;

- в порядке перевода из других медицинских организаций после согласования с главным врачом или заместителем главного врача по медицинской части с направлением установленного образца и выпиской из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях;

- при самостоятельном обращении пациента при наличии медицинских показаний с учетом профиля лечебного учреждения.

Срок ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, составляет не более 14 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при

условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Основанием для госпитализации пациента в РКБ в рамках Программы для оказания специализированной медицинской помощи является решение подкомиссии Врачебной комиссии РКБ по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи о наличии медицинских показаний для госпитализации, принятое на основании документов:

- а) направление на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию,
- б) выписка из медицинской документации, которая должна содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания специализированной медицинской помощи;
- в) сведения о согласии на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя.

При самостоятельном обращении пациент (его законный представитель) при наличии результатов лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи, может самостоятельно обратиться в стационар РКБ для оказания медицинской помощи по перечню заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых федеральными медицинскими организациями оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, установленному базовой программой обязательного медицинского страхования.

Подкомиссия Врачебной комиссии РКБ по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения документов и информации, поступивших посредством информационной системы в сфере здравоохранения или на бумажном носителе, принимает решение о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в целях оказания специализированной медицинской помощи.

Решение Подкомиссии Врачебной комиссии РКБ по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи оформляется протоколом.

В соответствии с законодательством РФ, в случаях желания пациента на получение медицинской помощи в иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам, в том числе по срокам ожидания плановых медицинских услуг, эти услуги оказываются на платной основе.

## **2. Порядок оформления документации пациентов при госпитализации.**

Регистрация больных, обратившихся по поводу госпитализации, производится в приемном отделении в учетной форме 001-у «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации»; на пациентов заводится «Медицинская карта стационарного больного» (ф. 003-у).

В случае наличия нарушений коммуникативной функции у пациента, паспортная часть медицинской карты стационарного больного заполняется на основании документа, удостоверяющего личность, со слов сопровождающих его лиц.

При обращении в приемное отделение пациента с подозрением на инфекционное заболевание, в том числе вызывающее чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

а) немедленно ставится в известность заместитель главного врача по медицинской части и заведующий кабинетом эпидемиологии (при отсутствии — дежурный администратор);

б) на впервые выявленного инфекционного больного заполняется экстренное извещение (ф. 058-у), сведения вносятся в «Журнал учета инфекционных заболеваний» (ф. 060-у);

в) проводится комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий в соответствии с действующими нормативными актами.

Вопрос о необходимости санитарной обработки госпитализируемого решается медицинским персоналом приемного отделения и (или) врачом-специалистом (по профилю госпитализируемого). Санитарная обработка больного проводится под руководством дежурной сестры приемного отделения.

В приемном отделении должны быть осуществлены:

А) первичный осмотр пациента и оказание медицинской помощи следующим образом:

- при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме – безотлагательно;

В условиях сохранения риска распространения новой коронавирусной инфекции в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 19.03.2020г. №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» в приемном отделении проводятся:

- прием (осмотр) врачом-терапевтом;

- бесконтактная термометрия;

- пульсоксиметрия;

- при наличии медицинских показаний: обзорная рентгенография легких или компьютерная томография легких; лабораторное исследование биологического материала пациента на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 (допускается применение экспресс-тестов).

Б) установление предварительного диагноза врачом приемного отделения или врачом профильного отделения (дежурным врачом) не позднее двух часов от момента поступления пациента в приемное отделение;

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства при оказании медицинской помощи является получение информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями на основе порядков и стандартов медицинской помощи.

Дежурный персонал приемного отделения при госпитализации больного:

1) Проверяет наличие у пациента следующих документов:

- а) документ, удостоверяющий личность пациента;
  - б) свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
  - в) полис обязательного медицинского страхования пациента;
  - г) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии).
- 2) Заполняет учетно-отчетную документацию:
- а) вводит данные о больном в электронную базу ф. 001-у «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации»;
  - б) заполняет паспортную часть истории болезни (ф. 003-у «Медицинская карта стационарного больного»).
- 3) Контролирует при плановой госпитализации наличие предгоспитального обследования, выполненного на амбулаторном этапе.
- 4) Проверяет направления на госпитализацию в информационной системе и завершает оформление госпитализации.
- 5) должен ознакомить пациента и/или его родственников с Правилами внутреннего распорядка в стационаре РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России (приложение №4), акцентировать внимание пациента на запрещение курения и распитие спиртных напитков в больнице и на ее территории.

**В день госпитализации необходимо предупредить медицинский персонал о необходимости выдачи листка временной нетрудоспособности или о наличии листка нетрудоспособности, выданного ранее.**

#### **Общие противопоказания к госпитализации:**

- не подлежат приему в стационар больные инфекционными и паразитарными заболеваниями (острая форма инфекционных, паразитарных, венерических заболеваний, активная форма туберкулеза), а также лица, контактные с пациентами, страдающими инфекционными заболеваниями;
- больные с острыми психическими расстройствами и грубыми нарушениями поведения, требующими специального лечебно-охранительного режима (для круглосуточного стационара).

#### **Отказ в госпитализации**

Вопрос об отказе в госпитализации решает заведующий отделением, дежурный врач (вечерние часы, выходные и праздничные дни). В случае отказа в госпитализации больного врач оказывает пациенту необходимую медицинскую помощь и делает запись в Журнале отказов госпитализации, о том, какая помощь оказана и куда направлен пациент (в другую больницу, домой и т.д.). Больному выдается на руки справка в установленном порядке.

Все случаи отказа в госпитализации врач регистрирует в журнале отказов в госпитализации приемного отделения (учетная форма N 001-у) на основании решения подкомиссии Врачебной комиссии РКБ по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи об отсутствии медицинских показаний для госпитализации.

В случае отказа самого пациента от госпитализации при наличии медицинских

показаний для оказания специализированной медицинской помощи врач-специалист (дежурный врач) дает разъяснения пациенту (законному представителю пациента) о возможных последствиях данного отказа для состояния здоровья и жизни пациента с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации. Факт отказа вносится в «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации» приемного отделения (ф. 001-у) при наличии направления на госпитализацию, с обязательной подписью пациента (законного представителя пациента).

### **Правила внутреннего распорядка в стационаре РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России.**

Правила внутреннего распорядка РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России являются документом, регламентирующим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения поведение пациента во время нахождения в лечебном учреждении, а также иные вопросы, возникающие между пациентом и лечебным учреждением.

Настоящие правила обязательны для пациентов, а также иных лиц, обратившихся в учреждение. Они разработаны в целях реализации предусмотренных действующим законодательством прав пациента, для создания наиболее благоприятных условий для оказания медицинской помощи в соответствии с действующими нормативными документами.

1. Посещения пациентов, находящихся на стационарном лечении, возможны по согласованию с лечащим или дежурным врачом с 09.00 до 19.00, за исключением периода карантина, если это не противоречит санитарно-противоэпидемическому режиму учреждения, а также не повлечет ухудшение состояния здоровья пациента.
2. Необходимо соблюдать режим работы учреждения, тишину, поддерживать чистоту в палате (отходы незамедлительно помещаются в специальный бак).
3. Пациентам, госпитализированным в стационар РКБ, запрещается:
  - хранить в палате опасные и запрещенные предметы;
  - использовать нагревательные приборы, электрические кипятильники, чайники, электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;
  - иметь колющие, режущие предметы;
  - выходить за территорию больницы;
  - принимать лекарственные препараты, не назначенные лечащим врачом.
4. При обращении за медицинской помощью пациент обязан:
  - исполнять требования пропускного режима лечебного учреждения
  - представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе, о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных, имеющихся и наследственных заболеваниях;
  - выполнять требования и назначения лечащего врача;
  - уважительно относиться к медицинскому персоналу, к другим пациентам;
  - соблюдать санитарно-гигиенические нормы, лечебно-охранительный режим, правила пользования бытовыми коммуникациями;
  - своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья.

- своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья.

- исполнять требования правил пожарной безопасности; при обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, немедленно информировать медицинский персонал.

На территории РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России запрещается:

- курить;

- распивать алкогольные напитки; употреблять наркотические и психотропные вещества, а также появляться в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения;

- играть в азартные игры;

- громко разговаривать, шуметь;

- выбрасывать мусор в неустановленных местах;

- употреблять неразрешенные продукты питания;

- пользоваться домашними электроприборами.

За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в медицинской документации.

Нарушением, в том числе, считаются:

- грубое и неуважительное отношение к персоналу;

- несоблюдение требований и рекомендаций врача;

- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;

- одновременное лечение в другом учреждении.

Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые медицинское учреждение ответственности не несет.

**ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ И ПЕРЕДАЧИ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ  
СТАЦИОНАРА КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ РКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА РОССИИ**  
(Основание: СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», приказа Минздрава СССР от 20.06.1986г. №42-123-4117-86)

О правилах хранения личных пищевых продуктов пациент получает полную информацию под роспись при поступлении в стационар

1.Хранение в отделении скоропортящихся продуктов допускается только с разрешения лечащего врача, в соответствии с назначенной диетой, при условии соблюдения температурного режима (от+2 до +8) и сроков реализации.

2.Продукты следует хранить в холодильнике, в прозрачном, индивидуальном полиэтиленовом пакете, на котором должны быть указаны: Ф.И.О. пациента, палаты, дата передачи.

3.Рекомендуется мелкая фасовка скоропортящихся продуктов, которая предусматривает разовое использование упаковки после вскрытия.

**4. При обнаружении пищевых продуктов в холодильниках отделений с истекшим сроком годности, хранящихся без упаковок с указанием Ф.И.О., а также имеющих признаки порчи подлежат немедленному изъятию и утилизации !**

**Запрещается передача следующих продуктов:**

- кур, цыплят (отварных);
- сырых яиц;
- паштетов, студней, мясных и рыбных заливных блюд;
- пельменей, блинчиков, беляшей с мясом;
- заправленных винегретов, салатов (овощных, рыбных, мясных);
- кондитерских изделий с заварным кремом и кремом из сливок;
- бутербродов с колбасой, ветчиной, рыбой и т.д.;
- простокваши (самоквасов);
- колбасные изделия;
- скоропортящихся продуктов (в т.ч. молока, кефира, творога, йогурта, сыра) без заводской упаковки (без указания даты производства, сроков годности);
- блюда домашнего приготовления, блюда, приготовленные на предприятиях общественного питания.

**Предельное количество разрешенных продуктов:**

- |  |                               |
|--|-------------------------------|
| Сыр – до 200гр.  | Фрукты – до 1кг.              |
| Кефир – до 0,5л.   | Помидоры, огурцы – до 0,5 кг. |
| Молоко – до0,5л.   | Соки – 0,5л.                  |
| Йогурты (100гр) – до 4 шт.                                 | Минеральная вода – 0,5л.      |
| Масло сливочное – не более 1 п. (в упаковке производителя) |                               |