



Организация пребывания пациентов в стационарах: алгоритмы решения типовых проблем в современных условиях

Кичигина Наталья Федоровна

Руководитель проектов Всероссийского союза пациентов
Горячая линия по
защите прав пациентов, Навигатор пациентов
первый вице-президент ОООИБРС

Москва, 20–25 ноября 2025
<https://congress-vsp.ru/xvi/>



323-ФЗ Статья 34. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

- 1. Специализированная медицинская помощь включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), **требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий**, а также медицинскую реабилитацию.
- 2. Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.
- 3. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение **новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких** методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

323-ФЗ Статья 11. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи

- 1. Отказ в оказании медицинской помощи **в соответствии с программой государственных гарантий** бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и **взимание платы** за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации **не допускаются**.
- 2. Медицинская помощь **в экстренной форме** оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. **Отказ в ее оказании не допускается**.
- 3. За нарушение предусмотренных частями 1 и 2 настоящей статьи требований медицинские организации и медицинские работники **несут ответственность** в соответствии с законодательством Российской Федерации.

323-ФЗ Статья 19. Право на медицинскую помощь

- 2. Каждый имеет **право на медицинскую помощь в гарантированном объеме**, оказываемую без взимания платы в соответствии с **программой государственных гарантий** бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.
- 5. Пациент имеет право на:
- 1) **выбор врача и выбор медицинской организации** в соответствии с настоящим Федеральным законом;
- 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 3) получение консультаций врачей-специалистов;
- 4) **облегчение боли**, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;

323-ФЗ Статья 19. Право на медицинскую помощь

- 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти;
- 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 8) отказ от медицинского вмешательства;
- 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 11) допуск к нему священнослужителей централизованных религиозных организаций и религиозных организаций, входящих в их структуру, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, ...

1. Медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической аprobации, организуется и оказывается:

- 1) в соответствии с **положением об организации** оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 2) в соответствии с **порядками оказания медицинской помощи**, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;
- 3) на основе **клинических рекомендаций**;
- 4) **с учетом стандартов медицинской помощи**, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

- Статья 37. Организация оказания медицинской помощи

15. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, **не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией**, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи

1. Экспертиза качества медицинской помощи проводится в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе **оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата**.

2. Критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций и утверждаются ...МЗРФ.

3. Экспертиза качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ ОМС, проводится на основании критериев оценки качества медицинской помощи, ...



323-ФЗ

■ Статья 80. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

1. В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической аprobации) предоставляются:
 - 2) **специализированная** медицинская помощь, высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи;
 - 3) **скорая** медицинская помощь, в том числе скорая **специализированная**;
 - 4) **палиативная** медицинская помощь в медицинских организациях.
2. При оказании в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи **первой медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской** помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, палиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется **обеспечение граждан лекарственными препаратами** для медицинского применения, включенными в перечень ЖНВЛП...

- Статья 80. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

3. При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

1) **оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов**, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, **по медицинским показаниям на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи;**

2) назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, **не входящих** в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, - в случаях их замены из-за **индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии;**

- Статья 80. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

3. При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

- 1) оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи;
- 2) назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии;

- Статья 80. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

3. При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

3) размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов - по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

4) создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации *в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний, а с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка-инвалида;*

323-ФЗ

- Статья 80. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

3. При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

5) **транспортные услуги при сопровождении** медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, **в целях выполнения** порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - **при отсутствии возможности их проведения** медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

Статья 81. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

2. В рамках ТПГГ органы государственной власти субъектов Российской Федерации устанавливают:

1) целевые значения критериев доступности медицинской помощи в соответствии с критериями, установленными программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

ПРОГРАММА ГОСГАРАНТИЙ 2025



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27 декабря 2024 г. № 1940

МОСКВА

О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи Правительство Российской Федерации **п о с т а н о в л я ет:**

1. Утвердить прилагаемую Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

II. Базовая программа обязательного медицинского страхования является составной частью Программы.

В рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам оказывается:

специализированная медицинская помощь, в том числе ВМП, ...за счет средств ОМС, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С

в соответствии с клиническими рекомендациями, включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень ЖНВЛП



ПРОГРАММА ГОСГАРАНТИЙ 2025

При выписке пациента, нуждающегося в последующем **диспансерном наблюдении**, из медицинской организации, оказавшей ему специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, информация о пациенте в виде выписки из медицинской карты стационарного больного, ... **в течение суток направляется** в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, любым доступным способом, ...**для организации ему диспансерного наблюдения и медицинской реабилитации при необходимости**. Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, после получения указанной информации **в течение 5 рабочих дней** организует ему соответствующее **диспансерное наблюдение** ...

Медицинские организации, оказывающие **специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь** в случае выявления пациента, **нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях**, в том числе на дому, **за 3 дня до** осуществления **выписки** ... информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь

ПРОГРАММА ГОСГАРАНТИЙ 2025

VII. Требования к к ТПГГ в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества

Медицинской помощи

ТПГГ в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи **должна включать:** сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать **14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию,**

а для пациентов **с онкологическими заболеваниями - 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли** или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния); время **доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи** при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно **превышать 20 минут с момента ее вызова.** В территориальных программах государственных гарантий время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

Положение , Порядки

ПРИКАЗ МЗ РФ от 11 апреля 2025 г. N 185н Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с настоящим Положением, порядками оказания медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи

5. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается **в экстренной, неотложной и плановой формах.**

6. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

а) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

б) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).



Положение , Порядки

ПРИКАЗ МЗ РФ от 11 апреля 2025 г. N 185н Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

7. Медицинскими показаниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара и стационарных условиях являются:

а) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, **требующего оказания специализированной**, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в экстренной или неотложной форме в целях диагностики и лечения;

б) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации.

Положение , Порядки

ПРИКАЗ МЗ РФ от 11 апреля 2025 г. N 185н Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

8. Медицинскими показаниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях, помимо медицинских показаний, указанных в пункте 7 настоящего Положения, являются:

- а) наличие или подозрение на наличие у пациента **заболевания и (или) состояния, представляющего угрозу жизни и здоровью окружающих** (изоляция пациента, в том числе по эпидемическим показаниям);
- б) **риск развития осложнений** при проведении пациенту медицинских вмешательств, связанных с диагностикой и лечением;
- в) **отсутствие возможности оказания специализированной**, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара в связи с возрастом пациента (дети, престарелые граждане) и **инвалидностью I группы**.



Положение , Порядки

Приказ Минздрава России от 23.12.2020 N 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"

7. Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в федеральных медицинских организациях 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;**



Положение , Порядки

Приказ Минздрава России от 23.12.2020 N 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"

7. Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в федеральных медицинских организациях являются:

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.

Ситуации

Получение направления на госпитализацию в поликлинике, особенности получения для маломобильных граждан.

- Какие нужны показания
- Какие нужны анализы
- Какие нужны документы
- Как получить направление для маломобильного гражданина
- Могут ли отказать в приемном отделении
- Куда обращаться при отказе

Ситуации

Получение направления на госпитализацию в поликлинике, особенности получения для маломобильных граждан.

Показания.

ПРИКАЗ от 15 ноября 2012 г. N 926н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

3.Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

6...**При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной** специализированной медико-санитарной помощи и **наличии медицинских показаний** больной с заболеваниями нервной системы направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь при заболеваниях нервной системы.

10.Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-неврологами в стационарных условиях и условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, **требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.**

11.**Плановая** медицинская помощь оказывается при заболеваниях нервной системы, не сопровождающихся угрозой жизни, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния, угрозу жизни и здоровью больного, а также для проведения мероприятий, **направленных на предотвращение развития рецидивов заболеваний нервной системы.**

Ситуации

Документы, необходимые для плановой госпитализации

Получение направления на госпитализацию в поликлинике, особенности получения для маломобильных граждан

Направление. ПРИКАЗ от 2 сентября 2025 г. N 519н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ "НАПРАВЛЕНИЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" И ПОРЯДКА ЕЕ ВЕДЕНИЯ

Приложение №1

к приказу минздрава РО
№ 2230 от 31.12.2025

Порядок направления пациентов на консультацию (госпитализацию) в ГБУ РО «РОКБ», ГБУ РО «ОКБ №2», ГБУ РО «ОДКБ»

1. Настоящий порядок разработан в целях сокращения сроков ожидания и оптимизации направления пациентов на консультацию (госпитализацию) в ГБУ РО «РОКБ», ГБУ РО «ОКБ №2», ГБУ РО «ОДКБ».

2. Пациент направляется на консультацию (госпитализацию) в ГБУ РО «РОКБ», ГБУ РО «ОКБ №2», ГБУ РО «ОДКБ» при наличии следующих показаний:

необходимость углубленного обследования, проведение которого невозможно в условиях направляющей медицинской организации и условиях соответствующего муниципального образования, в том числе ввиду отсутствия специалистов необходимого профиля или квалификации;

отсутствие эффекта от лечения, отсутствие возможности проведения лечения в соответствии со стандартами, протоколами лечения, методическими рекомендациями, утвержденными Минздравом Российской Федерации, в условиях направляющей медицинской организации и в условиях соответствующего муниципального образования;

решение экспертных вопросов, находящихся в компетенции областной медицинской организации;

подтверждение наличия у пациента заболевания и (или) состояния, требующего применения высокотехнологичной медицинской помощи;

конфликтная ситуация;

необходимость консультации или госпитализации по рекомендации специалистов областной (федеральной в Ростовской области) медицинской организации.

3. Недопустимо направление родственников пациента с документами последнего на заочную консультацию.

4. Недопустимо направление в плановом порядке на консультацию (госпитализацию) пациентов, транспортировка которых может ухудшить их состояние (до стабилизации состояния пациента), в том числе по линии отделения экстренной и планово-консультативной медицинской помощи без согласования с заместителем главного врача по медицинской части областной медицинской организации, в которую направляется пациент.

5. Пациент не может быть направлен на консультацию (госпитализацию) в ГБУ РО «РОКБ», ГБУ РО «ОКБ №2», ГБУ РО «ОДКБ» при наличии следующих противоказаний:

эпидемически опасные инфекционные и паразитарные заболевания (в т.ч. острые инфекционные заболевания, венерические заболевания, активная форма туберкулеза и т.д.);

выраженные психические расстройства (пациенты в состоянии алкогольного и наркотического опьянения, психогенерический синдром, деменция и т.д.).

6. При направлении пациента на консультацию (госпитализацию) необходимо проведение всестороннего обследования в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту жительства пациента, с осуществлением доступных, соответствующих профилю заболевания, лабораторных, функциональных, эндоскопических, рентгенологических, ультразвуковых и других исследований, консультаций смежных специалистов.

7. Пациент направляется на консультацию (госпитализацию) в ГБУ РО «РОКБ», ГБУ РО «ОКБ №2», ГБУ РО «ОДКБ» при наличии обследований по следующему перечню:

7.1. Обязательные обследования для всех категорий пациентов:
общий анализ крови, действителен в течение 10 дней;
общий анализ мочи, действителен в течение 10 дней;
флюорография грудной клетки (описание, пленка), действительна в течение 6 мес;
электрокардиограмма, действительна в течение 1 месяца;
КСР, действителен в течение 1 месяца.
Для женщин – осмотр гинеколога, действителен в течение 1 месяца.

7.2. Дополнительный перечень обследований для детей:
каш на яйца глистов (гельминтозы и кишечные протозоозы), действителен в течение 10 дней.

7.3. Дополнительно к обязательному перечню для пациентов, направленных на оперативное лечение:

серологические исследования: КСР, ВИЧ по показаниям;
биохимические исследования крови: глюкоза, билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, амилаза, креатин, мочевина, действительны в течение 2-х недель.

7.4. Обязательные обследования для матерей, госпитализируемых по уходу за ребенком:

флюорография органов грудной клетки, действительна в течение 6 мес.
исследование крови КСР, действительно в течение месяца.

8. Пациент направляется на консультацию (госпитализацию) в ГБУ РО «РОКБ», ГБУ РО «ОКБ №2», ГБУ РО «ОДКБ» при наличии документов по следующему перечню:

8.1. Обязательный перечень для всех категорий пациентов:
паспорт гражданина Российской Федерации (или документ, удостоверяющий личность), для детей – свидетельство о рождении;

действующий полис обязательного медицинского страхования (оригинал);
направление по форме согласно приложению к настоящему порядку, выданное лечащим врачом медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь (действительно в течение 1 месяца);

в исключительных случаях при наличии медицинских показаний для проведения консультации (госпитализации) пациенту, прибывающему на консультацию (госпитализацию) к специалистам ГБУ РО «РОКБ», ГБУ РО «ОКБ №2», ГБУ РО «ОДКБ» с медицинской документацией без направительного документа, направление по форме согласно приложению к настоящему порядку может выда-

ваться администрацией данной медицинской организации согласно приложению к настоящему порядку;

выписка из "Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", учетная форма N 025/у, для детей – выписка из «Истории развития ребенка» (учетная форма N 112/у), содержащие сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, указание диагноза и кода по МКБ-10.

8.2. Дополнительный перечень документов для детей, направляемых на госпитализацию:

справка с места жительства об отсутствии контактов с инфекционными больными, действительна в течение 3 дней с момента выдачи;
сертификат о профилактических прививках (учетная форма 156/у-93).

Ситуации

Организация питания пациента в день поступления



Организация питания в день поступления

ПРИКАЗ МЗ РФ от 5 августа 2003 г. N 330

О МЕРАХ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Согласно п. 2 ст. 39 323-ФЗ 2. Лечебное питание является неотъемлемым компонентом лечебного процесса и профилактических мероприятий,

Согласно Приказа МЗ РФ от 5 августа 2003 г. N 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» , приложения 4, Порядок выписки питания для больных в лечебно-профилактических учреждениях, п. 2:

При поступлении больного в лечебно-профилактическое учреждение лечебное питание назначается **дежурным врачом**. Назначенная диета вносится в историю болезни и одновременно в сводный заказ на всех поступивших больных, который направляется на пищеблок в установленное время.

Согласно Приказа от **23 сентября 2020 г. n 1008н** **Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием:**

7. Лечебное питание должно назначаться лечащим врачом или дежурным врачом **не позднее 4 часов с момента поступления пациента в стационар** медицинской организации при установлении предварительного диагноза.

Ситуации

Организация совместного пребывания в
стационаре с пациентом (родители,
сопровождающие)

Ситуации

спальные места + питание

Всем - до 4 лет

при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации *в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет*,

Старше 4х лет

- при наличии медицинских показаний, а с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостояльному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), ...

2 степень - способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней Помощи и уходе, полная зависимость от других лиц;

ПРИКАЗ Минтруда и соцразвития от 26 июля 2024 г. N 374н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КЛАССИФИКАЦИЙ И КРИТЕРИЕВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ГРАЖДАН ФЕДЕРАЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Ситуации

Проблемы навязывания платных услуг в стационаре по ОМС

НАВИГАТОР ПАЦИЕНТА ВСП - HELP-VSP

help-vsp.ru

Навигатор пациентов

NAVIGATOR ПАЦИЕНТОВ

О проекте

Всероссийский союз пациентов

FAQ

Горячая линия
+7(800)500-82-66

Спросить

Search icon

Eye icon

Навигатор пациентов

помогает определить, нарушено ли
ваše право на получение
медицинской помощи



Даём ответы
на типовые вопросы



Предлагаем план
правомерных действий



Предоставляем
шаблоны для обращений

congress-vsp.ru/xvi/

НАВИГАТОР ПАЦИЕНТА ВСП - HELP-VSP

Типовые вопросы

Льготное
лекарственное
обеспечение



Права пациентов
в Российской
Федерации



Справочник пациента



Медицинская
помощь
в стационаре



Получение группы
инвалидности, ТСР и
санаторно-курортного
лечения



Медицинская помощь
в поликлинике



Диспансеризация



Социальное
обслуживание



Высокотехнологичная
медицинская помощь

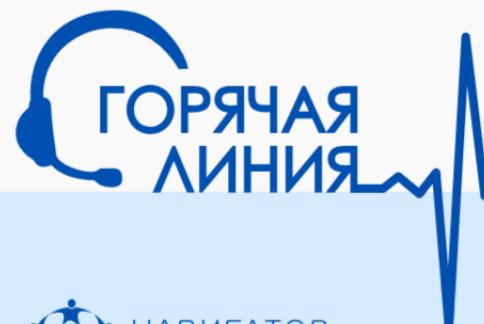


НАВИГАТОР ПАЦИЕНТА ВСП - HELP-VSP

Врач предлагает госпитализированному по полису ОМС пациенту купить лекарство 

Врач предлагает госпитализированному по полису ОМС пациенту заплатить за диагностическое исследование 

Врач-анестезиолог предлагает пациенту перед операцией по полису ОМС заплатить за "хороший" наркоз 



8(800)-500-82-66



Всероссийский союз пациентов

Навигатор пациентов

Партнеры

О проекте

Карта сайта

Частые вопросы

Ситуации

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24.12.2020 N 44 (ред. от 20.03.2024) Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг
(Зарегистрировано в Минюсте России 30.12.2020 N 61953)>Приложение. СП 2.1.3678-20. "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг">IV. Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений при осуществлении деятельности хозяйствующими субъектами, оказывающими медицинские услуги

Горячая линия ВСП и Навигатор пациентов

ЦЕЛЬ ПРОЕКТОВ

**оказание оперативной помощи гражданам РФ
в реализации ими прав на получение
бесплатной медицинской помощи на территории РФ**





БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

congress-vsp.ru/xvi/

Организация пребывания пациентов в стационарах: алгоритмы решения типовых проблем в современных условиях



Эксперт: КИЧИГИНА НАТАЛЬЯ ФЁДОРОВНА

Первый вице-президент ОООИБРС

Модератор: РИВКИНА АННА ИВАНОВНА

*заместитель директора по ОиВР АНО ПОО Колледж «МИР»,
практикующий юрист*

КОМПЕТЕНЦИИ:

- ✓ Стратегическая гибкость и адаптивность



congress-vsp.ru/xvi/