

Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики  
«Республиканский клинический онкологический диспансер  
имени Сергея Григорьевича Примушко  
Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»  
БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР»

**ПРИКАЗ**

От 29.07.2019

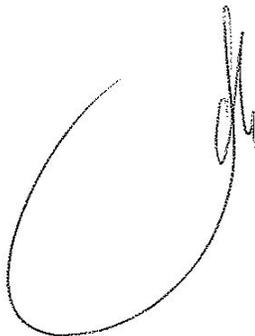
№ 271

г. Ижевск

**Об утверждении Положения о порядке госпитализации  
в БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР»**

1. Утвердить прилагаемое Положение о порядке госпитализации пациентов в БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР» с приложениями к нему для оказания стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.
2. Настоящий приказ вступает в силу с момента его подписания.
3. Л.И. Батовой заместителю главного врача по медицинской части, Р.А.Тарасову заместителю главного врача по хирургии, Н.Л. Фадеевой заведующей амбулаторно-поликлиническим отделением ознакомить с настоящим приказом всех сотрудников подведомственных подразделений РКОД.
4. Приказ главного врача от 18.03.2019 №126 считать утратившим силу.
5. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Главный врач



Н.А. Свирин

УТВЕРЖДЕНО  
приказом главного врача  
БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР»  
от 29 июля 2019 № 271

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о порядке госпитализации пациентов**  
**в БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР» для оказания**  
**стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной**  
**медицинской помощи**

город Ижевск  
2019 год

1. Плановая госпитализация пациентов в БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР» (далее РКОД) для оказания стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (далее – медицинской помощи) осуществляется в соответствии с действующим законодательством, постановлениями Правительства Российской Федерации, приказами федеральных и региональных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения и другими нормативными документами, принятыми в установленном порядке, а также Уставом РКОД, приказами главного врача и настоящим Положением.
2. Настоящее Положение (регулирует) регламентирует вопросы оказания плановой стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи взрослому населению в РКОД и устанавливает правила направления граждан Удмуртской Республики, нуждающихся в оказании плановой стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной и паллиативной помощи в РКОД.
3. РКОД оказывает медицинскую помощь в объеме работ и услуг, определенных лицензией на право осуществления медицинской деятельности.
4. Плановая стационарная специализированная, в том числе высокотехнологичная помощь пациентам оказывается в условиях отделений круглосуточного и дневного стационара РКОД, в соответствии с Положениями об организации деятельности этих подразделений, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, стандартами оснащения, порядками оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология», клиническими рекомендациями, утверждаемыми Министерством здравоохранения РФ и Ассоциацией онкологов России и стандартами оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология».
5. При наличии медицинских показаний у пациента для госпитализации в стационар РКОД, врач онколог амбулаторно-поликлинического или стационарного отделения (если пациент планируется на следующий этап лечения) определяет медицинские показания и представляет пациента на первичную госпитализацию или следующий этап лечения на междисциплинарный консилиум с заполнением Протокола решения врачебного междисциплинарного консилиума согласно приказу главного врача РКОД от 06.07.2018г. № 200 «Об организации работы междисциплинарного консилиума» (верхней части до строки «Решение»), где должна быть четко сформулирована цель госпитализации, общее состояние пациента на момент госпитализации (в соответствии со шкалой ECOG) и заполнены все требуемые пункты.
6. Госпитализация в отделения РКОД осуществляется по решению Междисциплинарного консилиума (далее по тексту МДК), который проводится ежедневно в формате очного и по системе телемедицинской связи с 13.00 до 15.00 часов. В случае необходимости пациенты направляются на очную консультацию к заведующим отделениями для осмотра. Консультации проводятся ежедневно с 14.30 до 15.30 по адресу ул. Труда 3, приемное отделение. Плановая госпитализация пациентов в РКОД осуществляется в будние дни с 8.00 до 16.00, перевод пациентов между отделениями РКОД в экстренном порядке - круглосуточно по направлению заведующего специализированным отделением или дежурного врача.

7. По результатам МДК в случае принятия решения о госпитализации пациента, лечащий врач амбулаторно-поликлинического или стационарного отделения РКОД оформляет направление на госпитализацию формы № 057/У через программу «Поликлиника», заверяет его личной подписью, подписью заведующего отделением, откуда направляется пациент и печатью отделения для документов.
8. В случае принятия решения членами МДК об оказании высокотехнологичной медицинской помощи пациенту, заведующим профильным отделением заполняется «Лист осмотра заведующего отделением» с определением модели пациента и метода лечения по Перечню I (ОМС). Лечащим врачом вносится данная информация в «Протокол решения врачебного междисциплинарного консилиума» и формируется пакет документов согласно приказу главного врача РКОД от 09.01.2019 № 27 «Об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в РКОД». Дальнейшее оформление документов осуществляется согласно п. 8 настоящего Положения.
9. Пациенты с неустановленным, не верифицированным диагнозом госпитализируются в РКОД только по решению МДК. Госпитализация в РКОД непрофильных пациентов, а также на непрофильные койки запрещена. Главный врач в случае несогласия с решением МДК об отказе в госпитализации может единолично госпитализировать пациента с оформлением записи в амбулаторной карте.
10. Члены МДК принимают решение о госпитализации пациента или дают мотивированный отказ. Лечащему врачу могут быть даны рекомендации по проведению дообследования в амбулаторно-поликлинических условиях с последующим повторным представлением на МДК или проведение лечения в амбулаторных условиях. Ответственность за полноту проведения обследования в соответствии с настоящим Положением о госпитализации возлагается на медицинскую организацию по месту прикрепления пациента и лечащего врача того отделения, которое представляет пациента на МДК.
11. Решение членов МДК фиксируется в амбулаторной карте пациента и подписывается не менее чем тремя членами МДК, секретарь консилиума вносит сведения о пациенте с датой госпитализации в журнал госпитализации соответствующего отделения установленной формы согласно Приложению 5 приказа главного врача РКОД от 06.07.2018 № 200 «Об организации работы междисциплинарного консилиума».
12. Экстренная госпитализация осуществляется при наличии злокачественного новообразования с осложненным течением, угрожающим жизни пациента, на момент его обращения в РКОД. В случаях возможного оказания экстренной неспециализированной хирургической помощи в условиях медицинских учреждений, оказывающих экстренную помощь, пациенты направляются в данные учреждения. Решение об экстренной госпитализации в обязательном порядке согласуется с руководством РКОД.
13. В случаях обращения в РКОД пациентов с неопухоловой патологией в состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и заболевания угрожающие жизни и здоровью граждан или окружающих его лиц), врач, определивший данное со-

стояние, после оказания первой медицинской помощи пациенту обращается в государственную службу скорой медицинской помощи (телефон 03, 112).

14. При оказании плановой стационарной специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной предусмотрено наличие очередности. В этом случае, заведующим специализированным отделением ведется журнал регистрации пациентов на плановую госпитализацию, в котором указываются паспортные данные пациента, диагноз и сроки планируемой госпитализации.
15. Пациенту в рамках МДК или сразу после него, должна быть сообщена дата планируемой госпитализации и срок ожидания. Срок ожидания плановой стационарной специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной не должен превышать сроки, обозначенные приказом МЗ РФ от 04.07.2017г. № 379н и приказом МЗ РФ от 05.02.2019г. № 48н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом МЗ РФ от 15.11.2012г. № 915н». Решение об экстренной госпитализации, или без оформления «Протокола решения междисциплинарного консилиума» в обязательном порядке согласуется с руководством РКОД и заверяется подписью главного врача.
16. В интересах пациентов, прибывших из отдаленных населённых пунктов или имеющих ограничения общей мобильности (инвалиды I группы инвалидности, пациенты с оценкой по шкале ECOG 2-4 балла) первичная госпитализация может осуществляться в день проведения МДК при наличии медицинских показаний. В этом случае обследование проводится в профильном отделении согласно Клиническим рекомендациям.
17. Для госпитализации пациенту выдается Перечень минимального объема обследования:
  - а) Лабораторные исследования:
    - Общий анализ крови с подсчетом тромбоцитов и дифференцировкой лейкоцитов не менее чем по 5 показателям – срок годности результатов (далее – срок годности) 10 дней, при госпитализации для проведения химиотерапевтического и лучевого лечения – 5 дней;
    - Биохимический анализ крови - общий белок, альбумин, мочевины, холестерин, общий билирубин, глюкоза, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, креатинин, ЛДГ, ГГТ, кальций, фосфор, калий, натрий, глюкоза крови – срок годности 10 дней;
    - Коагулограмма (ПТИ, МНО, АЧТВ, фибриноген, РФМК);
    - Иммунологические исследования крови:
      - Группа крови, Rh – фактор;
      - Реакция микропреципитации (реакция на сифилис) – срок годности 21 день;
      - Реакция на маркеры вирусного гепатита В – при первичной госпитализации на хирургическое лечение и по показаниям;
      - Реакция на маркеры вирусного гепатита С – срок годности не более 1 месяца;
      - Исследование на ВИЧ-инфекцию – по показаниям;
    - Общий анализ мочи – срок годности 10 дней;
  - б) Цитологические и гистологические исследования материала биопсий (если проводились), стекла и парафиновые блоки;

в) Лента ЭКГ с описанием – срок годности 30 дней; у пациентов старше 55 лет – ЭХО-КГ.

г) Заключение терапевта о наличии сопутствующих заболеваний, сформированных в диагнозе с указанием условий для проведения хирургического лечения.

д) Результаты исследования функции внешнего дыхания (для пациентов имеющих легочную недостаточность и всех пациентов с легочной патологией) – срок годности 30 дней;

е) КТ/МРТ (оригиналы снимков или диски с записью цифровых изображений в общепринятых форматах хранения визуальной информации DICOM, E-Film, K-Lite и т.п) в зависимости от локализации заболевания в объеме необходимом для постановки диагноза и определения тактики лечения – срок годности 30 дней;

ж) Ультразвуковые, эндоскопические и рентгенологические исследования в зависимости от локализации заболевания в объеме, необходимом для постановки диагноза и определения тактики лечения – срок годности 30 дней;

з) Флюорографическое исследование или обзорная рентгенография в двух проекциях – срок годности не более 1 года.

и) При наличии сопутствующей патологии – заключение профильного специалиста.

По показаниям:

- заключение стоматолога о санации полости рта;
- заключение эндокринолога (для пациентов сахарным диабетом);
- посев биологических жидкостей на наличие микрофлоры;
- функциональные и нагрузочные пробы;
- электроэнцефалография;
- другие исследования;
- консультации врачей-специалистов по показаниям;

18. При поступлении в плановом порядке, кроме направления, пациент должен иметь:

медицинский полис (полис ОМС);

документ, \* удостоверяющий личность (паспорт, удостоверение для военнослужащих, военный билет для солдат, свидетельство о регистрации иммигранта, удостоверение беженца, загранпаспорт для постоянно проживающих за границей граждан, временно находящихся в республике, справка об освобождении для лиц, освободившихся из мест лишения свободы);

19. Плановая госпитализация осуществляется в рабочие дни в дневное время с 8.00 до 16.00, по графику, утвержденному в РКОД (Приложение 1).

20. При плановой госпитализации осмотр пациента и оформление в стационар проводится в кабинете приемного отделения. Обязательными мероприятиями при заполнении медицинской документации пациента в приемном отделении являются - измерение роста и веса, осмотр на педикулез и чесотку (scabies). Медицинская сестра приемного отделения должна предупреждать пациента о запрете курения и приема спиртных напитков в зданиях и на территории РКОД под роспись, после окончания процедуры оформления пациент в сопровождении медицинского персонала транспортируется в отделение по профилю заболевания.

21. При внеплановом поступлении в приемном отделении прием осуществляют дежурный врач и средний медицинский персонал.

22. Дежурный врач осматривает пациента, оформляет в установленном порядке медицинскую карту стационарного пациента и направляет пациента, в сопровождении медицинского персонала в отделение по профилю заболевания.
23. При госпитализации пациент обеспечивается койко-местом в многоместной палате. Допускается размещение пациентов, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты (коридорная госпитализация) на срок не более 1 – 2 суток.
24. Питание пациента, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинается с момента поступления в стационар.
25. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами (протоколами ведения пациентов) оказания медицинской помощи.
26. Лечащий врач обязан информировать пациента о ходе дополнительных диагностических манипуляций, всех видов лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме и правилах внутреннего распорядка для пациентов в РКОД. Пациенты обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными приказом МЗ РФ от 05.08.2003 №330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» и нормами лечебного питания, утверждённым приказом МЗ РФ от 21.06.2013 №395н «Об утверждении норм лечебного питания».
27. Проведение обследования в стационаре проводится в случаях экстренной госпитализации, отсутствия возможности проведения обследования в амбулаторных условиях по тяжести состояния пациента: первичный минимум обследования – в течение 3 часов, плановый минимум – в течение 3 дней.
28. Медицинская помощь в первоочередном порядке предоставляется следующим категориям граждан:
  - Героям Социалистического Труда;
  - Полным кавалерам ордена Славы;
  - Героям Советского Союза;
  - Героям Российской Федерации;
  - Полным кавалерам ордена Трудовой Славы;
  - Ветеранам труда РКОД;
  - Лицам, награжденным знаком “Почетный донор России”;
  - Гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф;
  - Гражданам, признанным пострадавшими от политических репрессий;
  - Реабилитированным лицам;
  - Инвалидам и участникам войны;
  - Ветеранам боевых действий.
29. Порядок госпитализации иностранных граждан
  - а) Иностранцам, временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим в Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными по-

становлением Правительства Российской Федерации от 6 марта 2013 г. № 186 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации.

б) Медицинская помощь в плановой форме оказывается при условии представления иностранным гражданином письменных гарантий исполнения обязательства по оплате фактической стоимости медицинских услуг или предоплаты медицинских услуг исходя из предполагаемого объема предоставления этих услуг (за исключением случаев оказания медицинской помощи в соответствии с пунктом 4 настоящих Правил - иностранные граждане, являющиеся застрахованными лицами в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования), а также необходимой медицинской документации (выписка из истории болезни, данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований) при ее наличии.

в) Отсутствие страхового полиса и личных документов у пациента не может являться причиной отказа в экстренном его приеме.

г) Специалисты РКОД оказывают консультативно-диагностическую медицинскую помощь всем гражданам Российской Федерации и иностранным гражданам.

д) Консультативно-диагностическая помощь оказывается врачами-специалистами амбулаторно - поликлинического отделения РКОД.

е) Основанием для оказания консультативно-диагностической помощи служат:

- направление врача-онколога с места жительства и (или) ММОЦ
- направление органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- непосредственное самостоятельное обращение граждан.

ж) В случаях госпитализации иностранного гражданина для оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, обязательным является постановка его на учёт в Управлении по вопросам миграции МВД по УР.

30. Порядок перевода пациентов между отделениями:

а) Перевод пациентов из одного структурного подразделения в другое в плановом порядке осуществляется в дневные часы по согласованию руководителей подразделений и заместителей главного врача по направлениям.

б) Перевод пациентов из одного структурного подразделения в другое в экстренном порядке осуществляется круглосуточно по согласованию руководителей подразделений и информации заместителей главного врача по направлениям в течение рабочего времени или на следующее утро, если перевод произведен ночью (Приложение 2).

в) Заместитель главного врача по направлению проверяет соблюдение Порядка и обоснованности перевода.

г) Ответственность за правильность и обоснованность перевода в выходные и праздничные дни несет врач, осуществивший перевод пациента.

31. Для упорядочения работы приемного отделения определить время госпитализации пациентов в отделения стационара по адресу улица Труда 3:

Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 1 (блок 1 этаж 4)

с 11-45 до 12-30

Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 2 (блок 4 этаж 4)  
с 11-00 до 11-45

Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 3 (блоки 2,3 этаж  
2) с 10-15 до 11-00

Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 4 (блоки 2,3 этаж  
3) с 12-30 до 13-15

Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 5 (блок 2 этаж 1)  
с 13-15 до 14-00

Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 6 (блоки 1,4 этаж  
3) с 9-30 до 10-15

Отделение противоопухолевой лекарственной терапии (блоки 1,4 этаж 5) с 9-00  
до 9-30

Дневной стационар (химиотерапевтическое отделение) (блоки 1,4 этаж 5) с 8-00  
до 9-00

по адресу улица Ленина 102:

Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 7 с 10-45 до 11-30

Дневной стационар онкологического отделения хирургических методов лечения  
№ 7 с 9-30 до 10-45

Дневной стационар с 8-00 до 9-30

Отделение радиотерапии с 11-30 до 13-00

Приложение 1  
к Положению  
о порядке госпитализации пациентов  
в БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР»  
для оказания стационарной специализирован-  
ной, в том числе высокотехнологичной меди-  
цинской помощи

**Показания и порядок  
госпитализации пациентов в профильные подразделения стационара РКОД**

**Госпитализация осуществляется в следующие подразделения  
по адресу ул. Труда 3**

**Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 1 (колопроктологическое)**

Телефон отделения 8(3412) 64-66-44

1. Опухоли прямой кишки;
2. Опухоли ободочной кишки и ректосигмоидного отдела у взрослых;
3. Опухоли анального канала, анального края, перианальной кожи;
4. Свищи и функционирующие стомы кишечного тракта и органов малого таза, требующие хирургического лечения;
5. Состояния после обструктивных операций по поводу рака толстой кишки;
6. Полипы толстой кишки.

**Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 2 (онкоурологическое)**

Телефон отделения 8(3412) 21-08-33

1. Опухоли паренхимы почек;
2. Опухоли верхних мочевыводящих путей;
3. Опухоли надпочечников
4. Опухоли предстательной железы
5. Злокачественные новообразования полового члена
6. Герминогенные опухоли у мужчин;
7. Опухоли мочевого пузыря.

**Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 3 (маммологическое)**

Телефон отделения 8(3412) 20-25-18

1. Меланома кожи;
2. Карцинома Меркеля;
3. Новообразования кожи базальноклеточные и плоскоклеточные;
4. Опухоли молочной железы;
5. Опухоли костей;
6. Опухоли мягких тканей.
7. Реконструктивно-пластические операции на молочной железе



**Отделение противоопухолевой лекарственной терапии с дневным стационаром**

Телефон отделения 8(3412) 21-97-70.

1. Лекарственная терапия злокачественных опухолей всех локализаций, подлежащих лечению, согласно плану (самостоятельная или в качестве компонента комбинированного или комплексного лечения);
2. Лечение осложнений и коррекция побочных проявлений химиотерапии;
3. Интенсивная терапия критических состояний, возникших в результате применения лекарственной терапии.

**Госпитализация осуществляется в следующие подразделения по адресу ул. Ленина 102**

**Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 7 с дневным стационаром**

Телефон отделения 8(3412) 68-82-33.

1. Биопсия опухолей предстательной железы;
2. Удаление поверхностных образований кожи;
3. Уточняющая диагностика у пациентов, нуждающихся в круглосуточном наблюдении;
4. Проведение сопроводительной терапии;
5. Реабилитация после хирургического лечения в РКОД при наличии поздних осложнений;
6. Лекарственная терапия злокачественных опухолей всех локализаций, подлежащих лечению, согласно плану (самостоятельная или в качестве компонента комбинированного или комплексного лечения);
7. Лечение осложнений и коррекция побочных проявлений химиотерапии;

**Отделение радиотерапии с дневным стационаром** Телефон отделения 8(3412) 66-54-99.

1. Лучевая терапия злокачественных опухолей всех локализаций, подлежащих лечению, согласно плану (самостоятельная или в качестве компонента комбинированного или комплексного лечения);
2. Лечение осложнений и коррекция побочных проявлений лучевой терапии;

**Дневной стационар** Телефон отделения 8(3412) 68-32-32.

1. Лекарственная терапия злокачественных опухолей всех локализаций, подлежащих лечению, согласно плану (самостоятельная или в качестве компонента комбинированного или комплексного лечения) у пациентов, не требующих круглосуточного наблюдения;
2. Лечение осложнений и коррекция побочных проявлений химиотерапии;
3. Интенсивная терапия критических состояний, возникших в результате применения лекарственной терапии.