

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии
имени Н.Н. Блохина» Минздрава России**

П Р И К А З

«30» 12 2020 г.

№ 436/11

г. Москва

*Об утверждении Положения о госпитализации пациентов в профильные отделения
НИИ ДОиГ и Правил внутреннего распорядка в НИИ ДОиГ ФГБУ «НМИЦ онкологии
им. Н.Н. Блохина» Минздрава России»*

В связи с производственной необходимостью

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о госпитализации пациентов в профильные отделения НИИ ДОиГ ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (Приложение 1).
2. Утвердить Правила внутреннего распорядка в НИИ ДОиГ ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (Приложение 2).
3. Старшим медицинским сестрам стационарных отделений:
 - разместить Приказ на постах в отделениях;
 - ознакомливать пациентов и ухаживающих за ними лиц с Правилами внутреннего распорядка НИИ ДОиГ ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России под роспись в день госпитализации.

Срок – с 01.01.2021, постоянно. Ответственный – заместитель главного врача клинических институтов по работе со средним и младшим медицинским персоналом Л.В. Косова.

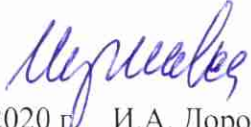
Контроль за исполнением настоящего приказа возлагаю на главного врача НИИ ДОиГ Г.М. Муфтахову.


Директор
академик РАН



И.С. Стилиди

Согласовано:

Заместитель директора по организации медицинской деятельности – 
главный врач клинических институтов _____ «___» _____ 2020 г. И.А. Дорошев

Заместитель директора по научной и лечебной работе –
директор НИИ ДОиГ  _____ «___» _____ 2020 г. С.Р. Варфоломеева

Заместитель директора НИИ ДОиГ
по научной и образовательной работе  _____ «___» _____ 2020 г. К.И. Киргизов

Главный врач НИИ ДОиГ  _____ «___» _____ 2020 г. Г.М. Муфтахова

Заместитель главного врача клинических институтов
по работе со средним и младшим
медицинским персоналом  _____ «___» _____ 2020 г. Л.В. Косова

Заведующий канцелярией _____ «___» _____ 2020 г. Ю.В. Громяк

Заведующий отделением анестезиологии-реанимации
НИИ ДОиГ  _____ «___» _____ 2020 г. Н.В. Матинян

Рассылка:

В соответствии с пунктом «Согласовано»; Аскеровой И.Ю., Валиеву Т.Т., Григоренко В.А., Давыдовой Т.В., Дзампаеву А.З., Казанцеву А.П., Малаховой А.А., Михайловой Е.В., Михайловой С.Н., Полякову В.Г., Поспеловой Т.В., Сидоровой Н.В., Синягиной Ю.В.

Исполнитель: Д.В. Бирлюкова
+7-916-990-47-25

**Правила внутреннего распорядка ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»
Минздрава России**

1. Правила внутреннего распорядка (далее – Правила) являются организационно-правовым документом, определяющим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения порядок обращения пациента в медицинское учреждение, госпитализации и выписки, права и обязанности пациента, правила поведения в стационаре, осуществление выдачи справок, выписок из медицинской документации.
2. Правила распространяют свое действие на всех пациентов, находящихся в стационаре (дневном стационаре), а также обращающихся за амбулаторной медицинской помощью, и обязательны для исполнения.
3. Правила внутреннего распорядка для пациентов включают:
 - порядок обращения пациента в Научно-исследовательский институт детской онкологии и гематологии (далее – НИИ ДОиГ);
 - порядок госпитализации и выписки пациента;
 - права и обязанности пациента;
 - правила посещения пациентов их законными представителями и посетителями в стационаре;
 - правила посещения пациентов их законными представителями и посетителями в отделениях реанимации и интенсивной терапии (далее – ОРИТ);
 - перечень продуктов питания, запрещенных к передаче пациентам в стационаре;
 - порядок разрешения конфликтных ситуаций между медицинским персоналом и пациентом;
 - порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента.
4. В амбулаторных подразделениях НИИ ДОиГ пациент либо его законный представитель с правилами знакомятся устно, в стационарных структурных подразделениях – под роспись в медицинской документации.

Порядок обращения пациента в НИИ ДОиГ

1. В НИИ ДОиГ оказываются амбулаторная и стационарная медицинская помощь.
2. При обращении пациента в научно-консультативное отделение медицинская помощь в рамках ОМС оказывается при наличии направления формы 057/у-04 из государственного медицинского учреждения с места жительства, с обоснованием направления в соответствующей графе и подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования (далее – ЗНО) или подозрением на наличие ЗНО.
3. При необходимости получения амбулаторной медицинской помощи пациент обращается в регистратуру научно-консультативного отделения, которая обеспечивает регистрацию пациентов на прием к врачу и запись на исследования.
4. Режим работы научно-консультативного отделения: понедельник – пятница с 8:30 до 17:10, суббота, воскресенье – выходные.
5. Предварительная запись пациента на прием к врачу-специалисту осуществляется:
 - при личном обращении в регистратуру;
 - через контактный центр по телефону: +7 (499) 324-24-24;
 - на сайте учреждения www.ronc.ru.

6. Запись пациента на амбулаторный прием осуществляется при наличии:
 - документа, удостоверяющего личность;
 - действующего полиса ОМС или гарантийного письма;
 - страхового пенсионного свидетельства (СНИЛС).
7. Информацию о времени приема врачей всех специальностей с указанием часов их приема и номеров кабинетов, о порядке предварительной записи на прием к врачам-специалистам, о времени и месте приема главным врачом пациент или его законный представитель могут получить в регистратуре научно-консультативного отделения в устной форме, на информационных стендах, на сайте учреждения.
8. При записи на диагностическое исследование пациенту или его законному представителю выдается талон установленной формы с указанием ФИО пациента, фамилии и специальности врача (или названия диагностического исследования), номера кабинета, даты и времени явки, телефона регистратуры.
9. При оказании амбулаторной помощи пациент обязан:
 - являться на прием к врачу-специалисту или диагностическое исследование в назначенное время;
 - заблаговременно информировать сотрудников регистратуры о невозможности явиться на прием в указанное время;
 - соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом.

Порядок госпитализации и выписки пациента

1. Специализированная медицинская помощь в НИИ ДОиГ оказывается при условии госпитализации в стационар или дневной стационар.
2. Госпитализация пациентов проводится в плановом порядке. Возможна госпитализация в экстренном порядке – при состояниях, угрожающих жизни пациента.
3. Плановая госпитализация стационарных больных осуществляется в приемном отделении в будние дни с 8:30 до 14:00.
4. Основанием для плановой госпитализации является решение врачебной подкомиссии. Основанием для экстренной госпитализации является решение сотрудника профильного отделения, утвержденное директором НИИ ДОиГ или лицом, официально их замещающим. Оформление протокола решения врачебной подкомиссии не требуется.
5. Для госпитализации необходимо иметь следующие документы:
 - документ, удостоверяющий личность (для детей до 14 лет – свидетельство о рождении, для детей старше 14 лет – паспорт);
 - действующий полис ОМС или гарантийное письмо;
 - СНИЛС;
 - листок нетрудоспособности (при наличии);
 - при госпитализации пациент обязан при себе иметь результаты лабораторных и инструментальных методов исследований согласно Перечню документов, необходимых для госпитализации. Отсутствие результатов данных исследований может явиться основанием для переноса даты госпитализации.
6. Госпитализация пациента проводится при наличии амбулаторной карты. При экстренной госпитализации возможно оформление амбулаторной карты в приемном отделении.
7. При госпитализации больного персонал приемного отделения обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его

здоровья и сопровождать пациента в соответствующие отделения с личной передачей его дежурной медицинской сестре.

8. В случае отказа от госпитализации пациент заполняет письменный отказ от госпитализации. В журнале учета приема больных и отказов от госпитализации врач оформляет запись о состоянии больного и причинах отказа от госпитализации.

9. Врач приемного отделения обязан немедленно поставить в известность директора и главного врача НИИ ДОиГ, а также дежурного Отдела внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что в результате противоправных действий его здоровью причинен вред.

10. Старшая медицинская сестра отделения обязана ознакомить пациента и его законного представителя с правилами внутреннего распорядка для пациентов НИИ ДОиГ под роспись (на обложке стационарной карты), обратить особое внимание на запрет курения и распития спиртных напитков на территории НИИ ДОиГ.

11. Лечащий врач в первый день госпитализации обязан уточнить у пациента и его законного представителя, есть ли необходимость в оформлении листка нетрудоспособности.

12. При стационарном лечении пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и сменной обувью. Ассортимент продуктовых передач, передаваемых пациентам, должен соответствовать назначенной диете и согласовываться с лечащим врачом.

13. Выписка пациентов производится лечащим врачом ежедневно до 12:00.

14. При выписке пациента из отделения лечащий врач обязан оформить выписной эпикриз с обязательным указанием дат госпитализации больного. Выписной эпикриз, заверенный подписями лечащего врача и заведующего отделением, выдается на руки больному или его законному представителю.

15. Сотрудник медицинской канцелярии заверяет печатью организации полностью оформленные медицинские документы (выписные эпикризы, листки нетрудоспособности) только после выписки пациента из отделения.

Права и обязанности пациента и его законного представителя

Пациент и его законный представитель обязаны:

1. Соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения на территории НИИ ДОиГ.
2. Выполнять медицинские предписания; сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи. Соблюдать лечебно-охранительный режим, режим дня, поддерживать чистоту и порядок (в том числе в палате), соблюдать правила личной гигиены и санитарно-гигиенические нормы.
3. Представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную им достоверную информацию о состоянии здоровья пациента, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях.
4. Соблюдать требования пожарной безопасности. При обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности немедленно сообщить об этом дежурному медицинскому персоналу.
5. Бережно относиться к имуществу учреждения.
6. Уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи.

7. Уважительно относиться к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Права пациента и его законного представителя:

1. Уважительное и гуманное отношение со стороны работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи.
2. Обследование, лечение, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и нахождение в учреждении здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям.
3. Получение в доступной для них форме полной информации о состоянии здоровья, применяемых методах диагностики и лечения. Выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии здоровья пациента.
4. Выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ от 21.11.2011. Получение информации о фамилии, имени, отчестве, должности лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании медицинской помощи.
5. Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами, если таковое не препятствует диагностическому процессу.
6. Защита сведений, составляющих врачебную тайну.
7. Отказ от медицинского вмешательства.
8. Возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании пациенту медицинской помощи, в случае подтверждения врачебной ошибки.
9. Обращение с жалобой к должностным лицам НИИ ДОиГ, а также к должностным лицам вышестоящей организации или в суд.
10. Допуск к пациенту адвоката или иного законного представителя для защиты своих прав.
11. Допуск к пациенту священнослужителя и предоставление условий для проведения религиозных обрядов, возможных в стационарных условиях, не нарушающих санитарно-гигиенические требования.

Правила посещения и поведения пациентов, их законных представителей, посетителей в стационаре

1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.
2. Сотрудникам НИИ ДОиГ запрещена передача медицинской информации о пациентах по телефону во избежание нарушения врачебной тайны (ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011).
3. Информация о состоянии здоровья больного предоставляется пациенту или его законному представителю лечащим врачом в доступной для него форме. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли.
4. В случае неблагоприятного прогноза заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме законному представителю ребенка.

5. Лечащий врач профильного отделения, в которое был госпитализирован больной, должен получить согласие законного представителя на предоставление информации выбранным лицам в письменной форме, оформив в медицинской карте Информированное согласие по утвержденной форме.
6. На территории НИИ ДОиГ действует ограничительный режим свиданий пациентов с родственниками и посетителями. Он основан на требованиях по соблюдению санитарно-эпидемиологических правил, антитеррористической и противопожарной безопасности, статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011.
7. Часы посещения больных в стационарных отделениях:
 - в будние дни с 16:00 до 20:00;
 - в выходные и праздничные дни с 12:00 до 20:00.
8. Вопросы оформления пропусков для посетителей решают главный врач НИИ ДОиГ, заведующие отделениями и лечащий врач пациента.
9. К посещению пациентов в стационаре НЕ ДОПУСКАЮТСЯ:
 - дети до 14 лет;
 - лица в состоянии алкогольного и/или наркотического опьянения;
 - лица с домашними животными;
 - лица, имеющие визуальные признаки инфекционного процесса.
10. Пациент имеет право принимать одновременно не более 2 посетителей.
11. Посетители обязаны сдавать в гардероб верхнюю одежду, иметь сменную обувь или надевать бахилы.
12. Посетители обязаны соблюдать чистоту, порядок и не нарушать покой пациентов стационара.
13. Прогулки больных на открытом воздухе разрешены в часы посещения и только в летнее время года.
14. Выход больных за пределы территории НИИ ДОиГ запрещен.
15. В период официально объявленного карантина все посещения пациентов в стационарах запрещены.
16. В стационарных отделениях НИИ ДОиГ устанавливается следующий распорядок дня:

7:00 – 8:30	Подъем пациентов	Измерение температуры тела Выполнение назначений врача Утренний туалет Уборка помещений
9:00 – 10:00	Завтрак	
10:00 – 11:30	Обход врачей Выполнение лечебных и диагностических процедур	Пациенты должны находиться в палатах или в холлах отделения
12:00 – 13:30	Прогулка	Если разрешено лечащим врачом и нет специальных врачебных назначений на это время
13:30 – 14:30	Обед	
14:00 – 15:00	Выполнение назначений врача	
14:30 – 16:00	Тихий час	Пациенты должны находиться в палатах или в холлах отделения
16:30 – 19:00	Посещение пациентов Прием передач Прогулка	Если разрешено лечащим врачом и нет специальных врачебных назначений на это время

18:30 – 19:00	Ужин	
18:30 – 20:00	Выполнение назначений врача Измерение температуры тела	Пациенты должны находиться в палатах или в холлах отделения
19:00 – 22:00	Обход дежурного врача	Пациенты должны находиться в палатах или в холлах отделения
22:00 – 07:00	Сон	

Технические перерывы в работе буфета: с 10.00 до 10.30, с 14.30 до 15.30, с 18.30 до 19.00.

17. В помещениях стационарных отделений запрещается:

- курить и распивать спиртные напитки, употреблять наркотические средства, психотропные и токсические вещества;
- принимать лекарственные препараты без назначения лечащего врача;
- самовольно покидать отделение;
- играть в азартные игры;
- хранить в палате опасные и запрещенные предметы, хозяйственные и вещевые сумки;
- иметь при себе колющие и режущие предметы;
- использовать нагревательные приборы, электрические кипятильники, устанавливать личную бытовую электроаппаратуру;
- на территории НИИ ДОиГ запрещены фото- и видеосъемка, запись на диктофон;
- самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;
- включать освещение, аудио-, видеоаппаратуру, телефоны, шуметь, а также ходить по палате и отделению во время, предназначенное для сна и отдыха;
- использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных коек в палатах;
- пользоваться мобильной связью при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;
- выбрасывать мусор, отходы в не предназначенные для этого места;
- совершать прогулки по территории НИИ ДОиГ без разрешения врача или среднего медицинского персонала;
- нарушать принципы этики при общении с медицинским персоналом.

Правила посещения пациентов, их законных представителей в отделениях реанимации и интенсивной терапии

1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.
2. Сотрудникам НИИ ДОиГ запрещена передача медицинской информации о пациентах по телефону во избежание нарушения врачебной тайны (ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011).
3. Информация о состоянии здоровья больного предоставляется пациенту или его законному представителю лечащим врачом в доступной для него форме. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли.
4. В случае неблагоприятного прогноза заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме законному представителю ребенка.
5. Лечащий врач профильного отделения, в которое был госпитализирован больной, должен получить согласие законного представителя на предоставление информации

выбранным лицам в письменной форме, оформив в медицинской карте Информированное согласие по утвержденной форме.

6. Информация о состоянии здоровья больного, находящегося в ОРИТ, может предоставляться законным представителям при личной беседе с заведующим отделением или врачом-реаниматологом с 10:00 до 10:30, с 14:00 до 14:30 и с 19:30 до 20:00. График размещается перед входом в соответствующее отделение и на официальном сайте учреждения.

7. При первом посещении специалист, предоставляющий информацию о состоянии больного, в личной беседе должен представиться и убедиться, что лицо, с которым он общается, является законным представителем ребенка, который имеет право на получение данной информации, попросив предъявить документ, подтверждающий его личность.

8. Правила посещения больного, находящегося в ОРИТ:

- при оказании медицинской помощи должны быть созданы условия, обеспечивающие возможность посещения и пребывания родственников в ОРИТ;
- разрешается посещение пациента, не нарушая условий проведения лечебно-диагностического процесса и комфортного пребывания других пациентов;
- посетители допускаются в ОРИТ при условии указания данных лиц в медицинской карте больного в разделе Информированное согласие;
- продолжительность посещения больного в ОРИТ определяется заведующим отделением и/или дежурным врачом-реаниматологом (с учетом соблюдения норм противозидемического режима, тяжести состояния пациента и прав других пациентов);
- посещение пациентов, находящихся в ОРИТ, разрешено при соблюдении следующих условий:
 - посетители не должны иметь признаков острых инфекционных заболеваний. Предоставление медицинских справок об отсутствии острых заболеваний не требуется. В спорных случаях вопрос о доступе посетителя в палату решает заведующий отделением или дежурный врач-реаниматолог;
 - в отделение не допускаются посетители в состоянии алкогольного и/или наркотического опьянения;
 - дети до 14 лет в ОРИТ не допускаются;
 - допускается одновременное нахождение в палате не более чем 2 посетителей;
 - посещение не разрешено во время проведения инвазивных манипуляций или сердечно-легочной реанимации;
 - посетители по первому требованию медицинского персонала должны неукоснительно выполнять указание покинуть помещение отделения;
 - посетителям не разрешено использовать мобильные и электронные устройства, запрещены фото- и видеосъемка, запись на диктофон;
 - посетитель обязан снять верхнюю одежду, надеть бахилы, одноразовый халат, шапочку, маску, предоставляемые сотрудниками ОРИТ, тщательно обработать руки до и после контакта с пациентом раствором антисептика.

9. Перед первым посещением врач-реаниматолог в доступной форме разъясняет посетителю правила посещения больного в ОРИТ. В присутствии врача-реаниматолога посетитель подписывает Памятку для ознакомления посетителей перед посещением своего родственника в ОРИТ. Проводивший инструктаж врач-реаниматолог также подписывает данную памятку и вкладывает ее в Журнал памяток посещений для последующего хранения в течение 2 лет.

10. По решению лечащего врача и/или заведующего отделением посетители могут оказывать помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентами и поддержании чистоты в палате только по личному желанию и после подробного инструктажа.
11. При нарушении посетителем правил посещения медицинский персонал вправе прекратить посещения и запретить будущие посещения, оформив соответствующую запись в медицинской карте больного.

Перечень продуктов питания, запрещенных к передаче пациентам в стационаре

1. Паштеты, студни, заливные (мясные, рыбные), изготовленные в домашних условиях.
2. Куры, цыплята отварные.
3. Пельмени, блинчики, беляши с мясом, бутерброды.
4. Заправленные салаты (в том числе винегреты, овощные, мясные, рыбные).
5. Кондитерские изделия с заварным кремом и кремом из сливок.
6. Колбасы, ветчина, копченая и соленая рыба.
7. Простокваши (самоквасы), творог домашнего приготовления.
8. Алкогольные напитки.
9. Пищевые продукты с истекшим сроком годности. Продукты без указания фамилии и номера палаты пациента, а также имеющие признаки порчи.

Порядок разрешения конфликтных ситуаций между медицинским персоналом и пациентом/его законным представителем

1. К числу наиболее типичных конфликтных ситуаций относятся:
 - оказание пациенту медицинской помощи ненадлежащего качества (невыполнение, несвоевременное, некачественное и необоснованное выполнение диагностических, лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий);
 - преждевременное, обоснованное врачом прекращение лечения, приведшее к ухудшению состояния больного;
 - нарушение норм медицинской этики и деонтологии со стороны медицинских работников в отношении пациента, его родственников.
2. В случае нарушения прав пациента его законный представитель может обращаться с письменной или устной жалобой непосредственно к заведующему отделением или главному врачу НИИ ДОиГ:
 - в случае если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия законного представителя может быть дан устно в ходе личного приема. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов после проведенного анализа ситуации;
 - в случае если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию должностного лица, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться;
 - в случае если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию должностного лица, законному представителю ребенка дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.
3. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
4. Законный представитель в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность

соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, излагает суть обращения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату. В случае необходимости в подтверждение своих доводов законный представитель прилагает к письменному обращению документы и материалы либо их копии. Письменное обращение, поступившее в администрацию НИИ ДОиГ, рассматривается в порядке и в сроки, установленные законодательством Российской Федерации.

5. Ответ на письменное обращение, поступившее на адрес НИИ ДОиГ ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, направляется по почтовому или электронному адресу, указанному в обращении.

6. В спорных случаях при разрешении конфликтных ситуаций пациент имеет право обращаться в вышестоящую организацию или суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента

1. Информация о состоянии здоровья предоставляется законному представителю пациента в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии, форме лечащим врачом или иными должностными лицами НИИ ДОиГ. Она должна содержать сведения о результатах обследования, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанных с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях.

2. В отношении несовершеннолетних до 15 лет (пациентов с установленным диагнозом наркомания – до 16 лет) и лиц, признанных в установленном законном порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю.

3. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия законных представителей пациента только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

Приложение 1
к Приказу Директора ФГБУ «НМИЦ онкологии
им. Н.Н. Блохина» Минздрава России
от 30.12. 2020 г. № 436/11

ПОЛОЖЕНИЕ
о госпитализации пациентов в профильные отделения
Научно-исследовательского института детской онкологии и гематологии
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России

Москва, 2020

СОДЕРЖАНИЕ:

- 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**
- 2. ВРАЧЕБНАЯ ПОДКОМИССИЯ ПО ОТБОРУ БОЛЬНЫХ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ**
- 3. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В РАМКАХ ЗАОЧНОГО ОБРАЩЕНИЯ**
- 4. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В РАМКАХ ОЧНОГО ОБРАЩЕНИЯ**
- 5. ПРИЛОЖЕНИЯ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Госпитализация в профильные отделения Научно-исследовательского института детской онкологии и гематологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (далее – НИИ ДОиГ) осуществляется при положительном решении врачебной комиссии и ее подкомиссий (см. раздел 2).

1.2. Плановая госпитализация осуществляется не позднее 14:00 (при переоформлении – не позднее 15:00) ежедневно (кроме субботы, воскресенья и праздничных дней). Пациенту, поступившему после 16:30, осмотр и назначения с оформлением первичной медицинской документации проводит ответственный врач дежурной группы.

1.3. Экстренная госпитализация (по согласованию с директором НИИ ДОиГ или лицом его замещающим) осуществляется ежедневно и круглосуточно.

1.4. Госпитализация может осуществляться по результатам рассмотрения документов в рамках заочной и очной консультаций.

1.5. Перечень документов для госпитализации первичных пациентов представлен в Приложении 1.

1.6. Перечень документов для госпитализации повторных пациентов или пациентов, переведенных из другой медицинской организации, представлен в Приложении 2.

1.7. Перечень документов для госпитализации лица, осуществляющего уход, представлен в Приложении 3.

1.8. Перечень документов для госпитализации по экстренным показаниям представлен в Приложении 4.

1.9. Перечень дополнительных документов для госпитализации донора костного мозга/стволовых клеток представлен в Приложении 5.

1.10. При госпитализации необходимо иметь при себе предметы ухода согласно списку из Приложения 6.

1.11. Отказ в госпитализации может быть мотивирован отсутствием одного из требуемых документов (пп. 1.5. – 1.10.), отсутствием согласия со стороны родителей/законных представителей (для детей до 15 лет) и ребенка (для детей старше 15 лет), несогласием с правилами пребывания в стационаре и по решению администрации НИИ ДОиГ.

1.12. Заведующим отделениями для определения медицинских показаний к госпитализации необходимо своевременно предоставлять данные пациентов на подкомиссию по отбору больных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП), подкомиссию по отбору больных для лечения в рамках обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), подкомиссию по отбору больных для лечения в рамках клинической апробации, подкомиссию по отбору больных для лечения в рамках клинических исследований.

1.13. Госпитализировать пациента в день обращения при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме необходимо по согласованию с заведующим отделением.

1.14. Осмотр пациента врачом-анестезиологом-реаниматологом следует проводить в условиях научно-консультативного отделения в случае планирования госпитализации в течение 24 часов.

2. ВРАЧЕБНАЯ ПОДКОМИССИЯ ПО ОТБОРУ БОЛЬНЫХ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ

2.1. Председателем подкомиссии назначается главный врач НИИ ДОиГ, имеющий высшее медицинское образование и прошедший постдипломную подготовку по основной специальности, имеющий соответствующий сертификат, членами подкомиссии назначаются врачи-специалисты (не менее 3 человек).

2.2. Секретарь подкомиссии назначается председателем подкомиссии из числа врачей-специалистов.

2.3. В своей деятельности подкомиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также внутренними приказами и распоряжениями директора ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

2.4. Основными функциями подкомиссии являются:

- упорядочение госпитализации больных в НИИ ДОиГ для оказания им лечебно-диагностической стационарной (в том числе в условиях дневного стационара) специализированной помощи в рамках ОМС, ВМП в целях обеспечения рационального использования коечного фонда, в рамках клинической апробации и клинических исследований;

- проведение отбора пациентов, формирование и направление комплекта документов в Комиссию органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по отбору пациентов для оказания ВМП в соответствии с действующим законодательством;

- информирование пациентов или лиц, представляющих их интересы, устно или письменно. Письменное заключение направляется в адрес обратившегося лица/учреждения в соответствии с указанными ими контактными данными (ФИО, почтовый адрес, реквизиты учреждения, факс, электронный адрес).

2.5. Решение о целесообразности госпитализации в НИИ ДОиГ принимается коллегиально на заседании врачебной подкомиссии по отбору больных на госпитализацию.

2.6. Решения оформляются в виде протокола, заносятся в первичные медицинские документы пациентов, доводятся до сведения обратившихся лиц устно или письменно в установленном порядке.

3. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В РАМКАХ ЗАОЧНОГО ОБРАЩЕНИЯ

3.1. Запрос на госпитализацию в рамках заочного обращения направляется через Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) или Федеральную телемедицинскую информационную систему Минздрава России (далее – ФТИС), оператором которой является ФГБУ «ВЦМК «Защита» Минздрава России.

3.2. Запрос должен содержать:

А. Медицинские документы пациента:

- выписной эпикриз;

- данные инструментальных и/или лабораторных исследований;

- оригинал + копия страхового полиса ОМС;
- для детей в возрасте до 14 лет – копия паспорта законного представителя со сведениями о прописке; для детей старше 14 лет – копия паспорта ребенка со сведениями о прописке;
- копия свидетельства о рождении;
- согласие на обработку персональных данных;
- оригинал + копия СНИЛС.

Б. Сформулированную цель запроса (госпитализация для проведения лечения на этапе ВМП/в рамках ОМС, консультация для определения диагностики и лечения, другое).

3.3. Все входящие документы обрабатываются организационно-методическим отделом НИИ ДОиГ, далее они рассматриваются директором НИИ ДОиГ или лицом его замещающим в целях определения ведущего врача-консультанта по каждому конкретному случаю.

3.4. Ответ формируют специалисты организационно-методического отдела по результатам заключения ведущего врача-консультанта, его подписывают директор НИИ ДОиГ или лицо его замещающее, врач-консультант.

3.5. Ответ в виде письменного заключения врачебной подкомиссии по отбору больных на госпитализацию направляется через ЕГИСЗ или ФГИС в медицинскую организацию, приславшую запрос.

4. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В РАМКАХ ОЧНОГО ОБРАЩЕНИЯ

4.1. Варианты обращения пациентов в научно-консультативное отделение НИИ ДОиГ в рамках очного обращения:

- А. Очное с ребенком.
- Б. Заочное.

4.2. Варианты направления пациентов в научно-консультативное отделение НИИ ДОиГ:

- А. Самостоятельное.
- Б. По направлению из субъекта проживания (по адресу регистрации).
- В. По направлению иного федерального учреждения.

4.3. Информированные добровольные согласия на обследование и лечение должны быть взяты у пациента и его законного представителя на момент заведения амбулаторной медицинской карты в НИИ ДОиГ.

4.4. Пациент, обратившийся в научно-консультативное отделение НИИ ДОиГ как самостоятельно, так и по направлению из медицинской организации субъекта проживания (по адресу регистрации), должен быть обследован в течение 10 рабочих дней с учетом проведения визуализационных методов исследования.

4.5. При отсутствии возможности проведения ребенку комплексного обследования в течение 10 рабочих дней заведующему отделением необходимо:

- А. Предоставить служебную записку на имя главного врача НИИ ДОиГ.
- Б. Определить примерные сроки завершения обследования, поскольку при удлинении времени проведения обследования может быть зарегистрировано прогрессирование основного заболевания.

4.6. В случае очной консультации врач-консультант может принять решение об экстренной госпитализации ввиду тяжести состояния ребенка по договоренности с заведующим научно-консультативным отделением (который согласовывает госпитализацию с директором НИИ ДОиГ или лицом его замещающим).

Перечень документов, необходимых для госпитализации первично поступающих в НИИ ДОиГ пациентов

На основании положительного решения Врачебной подкомиссии по отбору больных на госпитализацию пациент госпитализируется в соответствии с датой, указанной в выписке из протокола подкомиссии через приемное отделение. Приемное отделение находится на 1-м этаже НИИ ДОиГ. Плановая госпитализация больных осуществляется с 8:30 до 14:00 ежедневно (кроме субботы, воскресенья и праздничных дней). Телефон приемного отделения: +7 (499) 324-35-54.

1. Перечень документов, необходимых для плановой госпитализации

1.1. Документы ребенка (оригинал + копия): свидетельство о рождении/паспорт (детям старше 14 лет); страховой полис ОМС/ДМС; СНИЛС; справка МСЭ (при наличии).

1.2. Выписка из медицинской документации (в форме документа на бумажном носителе), содержащая данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований по профилю заболевания ребенка.

1.3. Пациенты, поступающие на оказание ВМП, должны иметь при себе документ на оказание медицинской помощи по ВМП.

1.4. Пациенты, госпитализирующиеся на платной основе, должны иметь при себе подписанный договор, а также документы, подтверждающие оплату, или гарантийное письмо.

1.5. При госпитализации иностранных граждан все оригиналы документов должны быть предоставлены с нотариально заверенным их переводом, также необходимо предоставить подтверждение временной регистрации пациента на территории Российской Федерации.

1.6. При госпитализации ребенка его законные представители обязаны предоставить свои контактные данные (номер телефона, электронная почта).

2. Перечень анализов и заключений узких врачей-специалистов, необходимых для госпитализации первично поступающих в НИИ ДОиГ пациентов

2.1. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации – срок действия 3 дня.

2.2. Отрицательные результаты бактериологического исследования кала на кишечные инфекции, на яйца гельминтов и соскоба на энтеробиоз – срок действия 14 дней.

2.3. Анализ крови на маркеры гепатитов В и С (HBsAg, Anti-HCV), сифилис – срок действия 1 месяц; на ВИЧ – срок действия 3 месяца.

2.4. Рентгенография органов грудной клетки – срок действия 1 год. Детям старше 15 лет необходимо иметь последние данные КТ органов грудной клетки (флюорография или рентгенография) – срок действия не более 1 (одного) года.

2.5. Сведения о профилактических прививках.

2.6. Сведения за все годы жизни (последнее – давностью не более 1 года) о реакции Манту или проведении Диаскинтеста; пациенты старше 15 лет в случае отсутствия ежегодного Диаскинтеста обязаны предоставить результаты флюорографии/рентгенографии/КТ органов грудной клетки (срок действия 1 год). При наличии положительной реакции на проведение Диаскинтеста/реакции Манту, при

наличии гиперергической пробы (17 мм и более), выража проб (увеличение на 6 мм), с впервые выявленной положительной реакцией, с длительно сохраняющейся (4 года) реакцией 12 мм, необходимо предоставить заключение врача-фтизиатра, полученное по месту жительства.

2.7. ЭКГ – срок действия 1 месяц.

2.8. С учетом медицинских противопоказаний необходимо предоставить:

- общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы и тромбоцитов – срок действия 7 дней;

- биохимический анализ крови с определением уровней общего белка, мочевины, креатинина, общего и прямого билирубина, АлТ, АсТ, щелочной фосфатазы, глюкозы, электролитов крови; для пациентов с сахарным диабетом – HbA1C. Срок действия 7 дней;

- коагулограмма;

- общий анализ мочи – срок действия 7 дней.

2.9. Заключение врача-педиатра/гематолога/онколога об отсутствии противопоказаний к оперативному вмешательству – срок действия 7 дней.

2.10. Пленки, снимки, диски с записями исследований, а также стекла и блоки биопсийного материала, включая первичное обследование, предоставляются при их наличии.

2.11. Результат исследования мазка на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (SARS-CoV-2), взятого из зева в максимально приближенные к госпитализации сроки. Госпитализируются пациенты только с отрицательным результатом ПЦР-исследования. Пациентам с положительным результатом в госпитализации будет отказано до полного выздоровления и получения отрицательных результатов мазков на коронавирус.

НИИ ДОиГ оставляет за собой право проведения повторного обследования на носительство вируса SARS-CoV-2 пациентов и их законных представителей в день госпитализации, исходя из эпидемиологической ситуации в субъектах Российской Федерации. В случае выявления положительного результата в госпитализации будет отказано.

2.12. Направление врача-специалиста и заключение врачебной подкомиссии НИИ ДОиГ по отбору больных на госпитализацию.

Перечень документов, необходимых для пациентов, поступающих в НИИ ДОнГ повторно, планово

1. Перечень документов, необходимых для повторной госпитализации пациентов

1.1. Документы ребенка (оригинал + копия): свидетельство о рождении/паспорт (детям старше 14 лет); страховой полис ОМС/ДМС; СНИЛС; справка МСЭ (при наличии).

1.2. Выписка из медицинской документации (в форме документа на бумажном носителе), содержащая данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований по профилю заболевания ребенка.

1.3. Пациенты, госпитализирующиеся на платной основе, должны иметь при себе подписанный договор, а также документы, подтверждающие оплату, или гарантийное письмо.

2. Перечень анализов и заключений узких врачей-специалистов, необходимых для госпитализации повторно поступающих в НИИ ДОнГ пациентов

2.1. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации – срок действия 3 дня.

2.2. Отрицательные результаты бактериологического исследования кала на кишечные инфекции, на яйца гельминтов и соскоба на энтеробиоз – срок действия 14 дней.

2.3. Анализ крови на маркеры гепатитов В и С (HBsAg, Anti-HCV), сифилис – срок действия 1 месяц; на ВИЧ – срок действия 3 месяца.

2.4. Рентгенография органов грудной клетки – срок действия 1 год. Детям старше 15 лет необходимо иметь последние данные КТ органов грудной клетки (флюорография или рентгенография) – срок действия не более 1 (одного) года.

2.5. Сведения о профилактических прививках.

2.6. Сведения за все годы жизни (последнее – давностью не более 1 года) о реакции Манту или проведении Диаскинтеста; пациенты старше 15 лет в случае отсутствия ежегодного Диаскинтеста обязаны предоставить результаты флюорографии/рентгенографии/КТ органов грудной клетки (срок действия 1 год). При наличии положительной реакции при проведении Диаскинтеста/реакции Манту, при наличии гиперергической пробы (17 мм и более), выража проб (увеличение на 6 мм), с впервые выявленной положительной реакцией, с длительно сохраняющейся (4 года) реакцией 12 мм, необходимо предоставить заключение врача-фтизиатра, полученное по месту жительства.

2.7. ЭКГ – срок действия 1 месяц.

2.8. С учетом медицинских противопоказаний необходимо предоставить:

- общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы и тромбоцитов – срок действия 7 дней;

- биохимический анализ крови с определением уровней общего белка, мочевины, креатинина, общего и прямого билирубина, АлТ, АсТ, щелочной фосфатазы, глюкозы, электролитов крови; для пациентов с сахарным диабетом – HaA1C. Срок действия 7 дней;

- коагулограмма;

- общий анализ мочи – срок действия 7 дней.

2.9. Заключение врача-педиатра/гематолога/онколога об отсутствии противопоказаний к оперативному вмешательству – срок действия 7 дней.

2.10. Пленки, снимки, диски с записями исследований, а также стекла и блоки биопсийного материала, включая первичное обследование.

2.11. Результат исследования мазка на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (SARS-CoV-2), взятого из зева в максимально приближенные к госпитализации сроки. Госпитализируются пациенты только с отрицательным результатом ПЦР-исследования. Пациентам с положительным результатом в госпитализации будет отказано до полного выздоровления и получения отрицательных результатов мазков на коронавирус.

НИИ ДОиГ оставляет за собой право проведения повторного обследования на носительство вируса SARS-CoV-2 пациентов и их законных представителей в день госпитализации, исходя из эпидемиологической ситуации в субъектах Российской Федерации. В случае выявления положительного результата в госпитализации будет отказано.

2.12. Направление врача-специалиста и заключение врачебной подкомиссии НИИ ДОиГ по отбору больных на госпитализацию.

3. Перечень документов, необходимых для госпитализации в НИИ ДОиГ пациентов, поступающих из другого стационара

3.1. Документы ребенка (оригинал + копия): свидетельство о рождении/паспорт (детям старше 14 лет); страховой полис ОМС/ДМС; СНИЛС; справка МСЭ (при наличии).

3.2. Выписка из медицинской документации (в форме документа на бумажном носителе), содержащая данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований по профилю заболевания ребенка. В выписке из истории болезни необходимо отобразить следующую информацию:

- отрицательные результаты ПЦР-исследования на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (мазок из зева);

- указать информацию о контактах с инфекционными больными в течение предшествующих данной госпитализации 21 дня;

- результаты исследования кала на кишечную группу, яйца гельминтов (срок действия 2 недели);

- если на момент перевода пациента результаты анализов не готовы, следует прислать их по факсу, электронной почте в течение суток.

3.3. Пациенты, госпитализирующиеся на платной основе, должны иметь при себе подписанный договор, а также документы, подтверждающие оплату, или гарантийное письмо.

3.4. При госпитализации иностранных граждан все оригиналы документов должны быть предоставлены с нотариально заверенным их переводом, также необходимо предоставить подтверждение временной регистрации пациента на территории Российской Федерации.

3.5. При госпитализации ребенка его законные представители обязаны предоставить свои контактные данные (номер телефона, электронная почта).

3.6. Направление врача и заключение врачебной подкомиссии НИИ ДОиГ по отбору больных на госпитализацию.

4. Перечень анализов и заключений узких врачей-специалистов, необходимых для госпитализации пациентов, поступающих в НИИ ДОиГ из другого стационара

4.1. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до перевода в НИИ ДОиГ – срок действия 3 дня.

4.2. Отрицательные результаты бактериологического исследования кала на кишечные инфекции, на яйца гельминтов и соскоба на энтеробиоз – срок действия 14 дней.

4.3. Анализ крови на маркеры гепатитов В и С (HBsAg, Anti-HCV), сифилис – срок действия 1 месяц; на ВИЧ – срок действия 3 месяца.

4.4. Рентгенография органов грудной клетки – срок действия 1 год. Детям старше 15 лет необходимо иметь последние данные КТ органов грудной клетки (флюорография или рентгенография) – срок действия не более 1 (одного) года.

4.5. Сведения о профилактических прививках.

4.6. Сведения за все годы жизни (последнее – давностью не более 1 года) о реакции Манту или проведении Диаскинтеста; пациенты старше 15 лет в случае отсутствия ежегодного Диаскинтеста обязаны предоставить результаты флюорографии/рентгенографии/КТ органов грудной клетки (срок действия 1 год). При наличии положительной реакции на проведение Диаскинтеста/реакции Манту, при наличии гиперергической пробы (17 мм и более), выража проб (увеличение на 6 мм), с впервые выявленной положительной реакцией, с длительно сохраняющейся (4 года) реакцией 12 мм, необходимо предоставить заключение врача-фтизиатра, полученное по месту жительства.

4.7. ЭКГ – срок действия 1 месяц.

4.8. С учетом медицинских противопоказаний необходимо предоставить:

- общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы и тромбоцитов – срок действия 7 дней;

- биохимический анализ крови с определением уровней общего белка, мочевины, креатинина, общего и прямого билирубина, АлТ, АсТ, щелочной фосфатазы, глюкозы, электролитов крови; для пациентов с сахарным диабетом – HbA1C. Срок действия 7 дней;

- коагулограмма – срок действия 14 дней;

- общий анализ мочи – срок действия 7 дней.

4.9. Пленки, снимки, диски с записями исследований, а также стекла и блоки биопсийного материала, включая первичное обследование, предоставляются при их наличии.

4.10. Заключение врача-педиатра/гематолога/онколога об отсутствии противопоказаний к оперативному вмешательству – срок действия 7 дней.

4.11. Результат исследования мазка на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (SARS-CoV-2), взятого из зева в максимально приближенные к госпитализации сроки. Госпитализируются пациенты только с отрицательным результатом ПЦР-исследования. Пациентам с положительным результатом в госпитализации будет отказано до полного выздоровления и получения отрицательных результатов мазков на коронавирус.

НИИ ДОиГ оставляет за собой право проведения повторного обследования на носительство вируса SARS-CoV-2 пациентов и их законных представителей в день

госпитализации, исходя из эпидемиологической ситуации в субъектах Российской Федерации. В случае выявления положительного результата в госпитализации будет отказано.

4.12. Направление врача-специалиста и заключение врачебной подкомиссии НИИ ДОиГ по отбору больных на госпитализацию.

**Перечень документов, необходимых для госпитализации лиц,
ухаживающих за ребенком**

1. Паспорт матери/отца/иного законного представителя ребенка (оригинал + копия).
2. При наличии опекунства следует предоставить оригинал свидетельства об опеке.
3. При сопровождении пациента иным законным представителем необходимо иметь нотариально заверенное согласие обоих родителей на представление интересов ребенка в медицинском учреждении.
4. При отсутствии постоянной регистрации на территории Российской Федерации следует предоставить свидетельство о временной регистрации.
5. Ухаживающему лицу рекомендуется иметь полис ОМС для получения медицинской помощи в случае необходимости.
6. Результат исследования мазка на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (SARS-CoV-2), взятого из зева в максимально приближенные к госпитализации сроки. Ухаживающие лица госпитализируются только при наличии отрицательного результата ПЦР-исследования (при наличии положительного результата в госпитализации будет отказано).
7. НИИ ДОиГ оставляет за собой право проведения повторного обследования на носительство вируса SARS-CoV-2 пациентов и их законных представителей в день госпитализации, исходя из эпидемиологической ситуации в субъектах Российской Федерации. В случае выявления положительного результата в госпитализации будет отказано
8. Результаты флюорографии/рентгенографии/КТ органов грудной клетки – срок действия 1 год:
 - при выявлении патологии по результатам КТ/рентгенографии/флюорографии необходимо предоставить заключение врача-фтизиатра, полученное по месту жительства, о возможности нахождения в детском стационаре с указанием диагноза выявленных изменений;
 - при указании в медицинской документации о случае туберкулеза в семье необходимо предоставить заключение врача-фтизиатра, полученное по месту жительства, о возможности нахождения в детском стационаре;
 - при наличии противопоказаний к рентгенографическим методам исследований (например, весь период беременности) необходимо предоставить результаты Диаскинтеста и справку от врача-гинеколога.
9. Отрицательные результаты бактериологического исследования кала на кишечные инфекции – срок действия 2 недели
10. Сведения о вакцинации против кори (до 55 лет включительно):
 - необходимо предоставить справку о проведенной 2-кратной вакцинации против кори с указанием даты, наименования вакцины, серии, дозы, способа введения; справка должна быть с печатью медицинской организации и подписью врача;

- если сведения были утеряны/имеются противопоказания к вакцинации, возможно предоставление справки о наличии защитного титра антител давностью не более 1 года (исследование крови на напряженность иммунитета к вирусу кори);

- если титр антител незащитный/сомнительный, необходимо срочно провести вакцинацию против кори по месту жительства, ревакцинацию провести через 3 месяца;

- наличие противопоказаний к вакцинации (в соответствии с инструкцией по применению вакцины) должно быть подтверждено соответствующей медицинской документацией, оформленной в соответствии с законодательством, давностью не более 1 года.

11. Обращаем внимание, что подделка медицинских документов (в том числе справок, результатов анализов) является уголовно наказуемым деянием и наказывается лишением свободы до 2 лет (ст. 327 Уголовного кодекса Российской Федерации).

12. При смене ухаживающего лица требования аналогичны: необходимо предоставление всех вышеперечисленных документов и результатов исследований.

**Перечень документов, необходимых для госпитализации по экстренным показаниям
(в том числе из научно-консультативного отделения НИИ ДОиГ)**

1. В течение суток необходимо предоставить справку об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации.
2. Остальные анализы берутся в отделении согласно Приложениям № 1 и № 3.
3. Необходимо предоставить все документы согласно Приложениям № 1 и № 2.

**Перечень дополнительных документов, необходимых для госпитализации донорам
костного мозга/стволовых клеток**

1. Отрицательные результаты исследования крови на гепатиты В и С (HBsAg, Anti-HCV), проведенные методами ИФА и ПЦР, – действительны не более 10 дней.
2. Исследование крови на ВИЧ – действительно не более 10 дней.
3. Исследование крови на сифилис методом ИФА – действительно не более 10 дней.
4. Данные флюорографии или рентгенографии органов грудной клетки – результаты действительны 3 месяца.

Перечень предметов ухода, которые необходимо иметь при себе при плановой госпитализации пациентам и ухаживающим за ними лицам

1. Две пары сменной обуви (каждому) для нахождения в отделении и передвижения по НИИ ДОиГ (обувь должна быть закрытая, без каблука, подлежащая мытью и дезинфекции).
2. Сменная одежда в достаточном количестве (нельзя носить майки без рукавов, короткие шорты/юбки; необходимо надевать носки).
3. Пластиковые контейнеры для хранения пищевых продуктов (3–5 штук).
4. Пластиковые контейнеры для хранения столовых приборов и посуды.
5. Для ухаживающего лица отдельный набор посуды и столовых приборов.
6. Средства личной гигиены.
7. Глюкометр (по показаниям).

При необходимости:

1. Памперсы.
2. Влажные салфетки.
3. Впитывающие пеленки.
4. Радио-няня.
5. Коляска прогулочная для улицы.

При кормлении ребенка детскими молочными смесями:

1. Детское питание.
2. Бутылочки для кормления.
3. Соски.
4. Стерилизатор для бутылочек.
5. Принадлежности для мытья бутылочек.