

Приложение
УТВЕРЖДЕН
приказом ФГБУ «НМИЦ РК»
Минздрава России
от «11» сентября 20 21 г. № 26

ПОРЯДОК
госпитализации пациентов на медицинскую реабилитацию в условиях
стационара научно-клинического центра
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России

1. Настоящий Порядок разработан с целью упорядочивания госпитализации пациентов в научно-клинический центр ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России (далее — Центр) для оказания им специализированной стационарной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и в целях рационального использования коечного фонда.
2. Госпитализация пациентов в Центр осуществляется в соответствии с действующим законодательством, в том числе Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлениями Правительства Российской Федерации, приказами федеральных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, Уставом Центра, действующей лицензией на осуществление медицинской деятельности, настоящим Порядком и локальными нормативными документами, принятыми в установленном порядке.
3. Госпитализация пациентов в стационар Центра осуществляется в плановом порядке, за исключением случаев, предусмотренных п. 2 ст. 11 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: после оказания необходимых неотложных мероприятий пациент госпитализируется по линии «скорой помощи» в клиники города Москвы.
4. Медицинская реабилитация в стационарных условиях осуществляется за счет: средств обязательного медицинского страхования в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; государственного финансирования в виде средств Федерального бюджета, выделяемых на осуществление плановой специализированной медицинской помощи по медицинской реабилитации при осуществлении научной деятельности; средств юридических и физических лиц в соответствии с заключенными в установленном порядке договорами. Оказание медицинской помощи на платной основе осуществляется гражданам РФ, не имеющим документально подтвержденных оснований на получение бесплатной медицинской помощи, иностранным гражданам, а также в случае

добровольного волеизъявления любого пациента на получение необходимых ему услуг на возмездной основе.

5. Пациенты, госпитализируемые в Центр, имеют право на оказание дополнительных сервисных услуг (размещение в палатах повышенной комфортности — 1- и 2-х местных, медико-транспортные услуги, уход за пациентами и др.) на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств, не запрещенных законодательством Российской Федерации, на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

6. Основанием для госпитализации в стационар Центра является решение подкомиссии по отбору пациентов на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях (далее — Отборочная комиссия), действующей на основании Положения о врачебной комиссии ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России. Отборочная комиссия принимает решение о госпитализации либо дает аргументированный отказ.

7. Для решения вопроса о госпитализации пациенту необходимо иметь пакет документов, включающий:

7.1. Для пациентов, госпитализация которых осуществляется за счет средств ОМС:

7.1.1 Направление на госпитализацию в Центр, оформленное лечащим врачом на бланке медицинской организации, написанное разборчиво или в печатном виде, заверенное личной подписью лечащего врача, печатью направляющей медицинской организации и содержащее следующие сведения: наименование медицинской организации, куда направляется пациент для оказания медицинской помощи; фамилия, имя, отчество пациента, дата его рождения, домашний адрес; номер страхового полиса и название страховой организации; код основного диагноза по МКБ-10; профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре).

7.1.2 Копия паспорта.

7.1.3 Копия полиса ОМС

7.1.4 Копия СНИЛС

7.1.5 Выписка из медицинской документации сроком давности не более шести месяцев, содержащая диагноз основного и сопутствующих заболеваний (состояний), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, описание статуса пациента при выписке, рекомендации по дальнейшему лечению.

7.1.6 Добровольное информированное согласие пациента на обработку персональных данных в Центре.

7.1.7 ЭКГ (пленка) (давность исследования на момент консультации не более одного месяца).

7.1.8 Результаты общего (клинического) анализа крови, общего анализа мочи, уровня глюкозы в крови (давность исследования на момент консультации не более одного месяца).

7.1.9 Результаты данных обследования на ВИЧ, сифилис, гепатиты В и С (давность исследования на момент консультации не более трех месяцев).

7.1.10 Справку или сертификат о вакцинации против кори или анализ крови на серологическое исследование напряженности иммунитета к вирусу кори.

7.1.11 Для женщин — данные консультации гинеколога с указанием диагноза (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.1.12 Для мужчин данные консультации уролога с указанием диагноза, ПСА (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.1.13 Данные рентгенографии (флюорографии) легких в течение одного года.

7.1.14 Заключение дерматолога (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.1.15 Дополнительно при необходимости пациенты по показаниям предоставляют результаты обследований по:

соматическим заболеваниям — УЗИ щитовидной железы (давность не более шести месяцев), гормональный профиль (давность не более шести месяцев), для пациентов с сахарным диабетом — определение гликозилированного гемоглобина (давность не более трех месяцев), консультация окулиста; сердечно-сосудистого (по показаниям) — эхокардиография, протокол суточного мониторирования ЭКГ, ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей, коагулограмма, липидограмма, результаты эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии (по показаниям), УЗИ органов брюшной полости, биохимические исследования;

заболеваниях опорно-двигательного аппарата — рентгенологические снимки (давность рентгенологического обследования не более одного года); ультразвуковая доплерография вен у пациентов с заболеваниями нижних конечностей и у пациентов после оперативного вмешательства на нижних конечностях.

неврологическим заболеваниям — для больных после острых нарушений мозгового кровообращения: ультразвуковая доплерография магистральных артерий головы, дуплексное сканирование брахицефальных артерий, коагулограмма, липидограмма, МРТ и КТ головного мозга, электроэнцефалография с давностью исследований не более одного месяца; для больных после черепно-мозговой травмы — результаты МРТ, КТ головного мозга, электроэнцефалография с давностью исследований не более одного месяца; для больных с вертеброгенными заболеваниями — рентгенологическое обследование, КТ, МРТ с целью верификации диагноза; при патологии шейного отдела — УЗИ щитовидной железы; при патологии

поясничного отдела — УЗИ почек. При сопутствующей варикозной болезни — ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей.

7.2. Для пациентов, госпитализация которых осуществляется в рамках проводимой в Центре научно-исследовательской деятельности за счет средств Федерального бюджета:

7.2.1 Выписку из амбулаторной карты, содержащую данные осмотра профильного специалиста с заключением о соответствии критериям включения в научную работу.

7.2.2 Копия паспорта.

7.2.3 Копия полиса ОМС

7.2.4 Копия СНИЛС

7.2.5 Добровольное информированное согласие пациента на обработку персональных данных в Центре.

7.2.6 ЭКГ (пленка) (давность исследования на момент консультации не более одного месяца).

7.2.7 Результаты общего (клинического) анализа крови, общего анализа мочи, уровня глюкозы в крови (давность исследования на момент консультации не более одного месяца).

7.2.8 Результаты данных обследования на ВИЧ, сифилис, гепатиты В и С (давность исследования на момент консультации не более трех месяцев).

7.2.9 Справку или сертификат о вакцинации против кори или анализ крови на серологическое исследование напряженности иммунитета к вирусу кори.

7.2.10 Для женщин — данные консультации гинеколога с указанием диагноза (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.2.11 Для мужчин данные консультации уролога с указанием диагноза, ПСА (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.2.12 Данные рентгенографии (флюорографии) легких в течение одного года.

7.2.13 Заключение дерматолога (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.2.14 Протокол комиссии об отборе пациента для прохождения стационарного лечения в рамках утвержденной научно-исследовательской деятельности.

7.3. Для пациентов, госпитализация которых осуществляется за счет собственных средств:

7.3.1 Заключение (консультация) профильного специалиста Центра с обоснованием показаний к госпитализации;

7.3.2. Заключение терапевта научно-клинического консультативно-диагностического отделения об отсутствии противопоказаний для прохождения лечения в Центре.

7.3.3. Данные рентгенографии (флюорографии) легких в течение одного года.

7.3.4. Справку или сертификат о вакцинации против кори или анализ крови на серологическое исследование напряженности иммунитета к вирусу кори.

7.3.5. Копия паспорта.

7.3.6. Копия СНИЛС

7.3.7. Добровольное информированное согласие пациента на обработку персональных данных в Центре.

7.4. Для пациентов, госпитализация которых осуществляется по договорам с юридическими лицами (в том числе по договорам ДМС):

7.4.1. Гарантийное письмо от организации-плательщика утвержденного договором образца;

7.4.2. Медицинские документы, содержащие информацию о диагнозе и состоянии пациента (выписной эпикриз, заключения специалистов, амбулаторная карта и др.).

7.4.3. Копия паспорта.

7.4.4. Копия полиса ОМС.

7.4.5. Копия СНИЛС.

7.4.6. Добровольное информированное согласие пациента на обработку персональных данных в Центре.

7.4.7. ЭКГ (пленка) (давность исследования на момент консультации не более одного месяца).

7.4.8. Результаты общего (клинического) анализа крови, общего анализа мочи, уровня глюкозы в крови (давность исследования на момент консультации не более одного месяца).

7.4.9. Результаты данных обследования на ВИЧ, сифилис, гепатиты В и С (давность исследования на момент консультации не более трех месяцев).

7.4.10. Справку или сертификат о вакцинации против кори или анализ крови на серологическое исследование напряженности иммунитета к вирусу кори.

7.4.11. Для женщин — данные консультации гинеколога с указанием диагноза (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.4.12. Для мужчин данные консультации уролога с указанием диагноза, ПСА (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.4.13. Данные рентгенографии (флюорографии) легких в течение одного года.

7.4.14. Заключение дерматолога (давность осмотра специалиста не более одного месяца).

7.5. Для пациентов, госпитализация которых осуществляется переводом из других медицинских учреждений:

Выписной эпикриз из стационарной карты (в том числе с данными по рентгенографии (флюорографии) органов грудной клетки и сведениями о вакцинации против кори или анализ крови на серологическое исследование

напряженности иммунитета к вирусу кори и другие документы в установленном порядке.

8. Для решения вопроса о госпитализации пациент предоставляет вышеуказанный пакет документов:

8.1. В регистратуру Центра (для жителей г. Москвы и МО).

8.1.1. После оформления медицинской карты амбулаторного больного (далее амбулаторная карта) пациент направляется на прием к врачу-терапевту.

8.1.2. Врач-терапевт, изучив предоставленные документы и осмотрев пациента, направляет его на прием к врачу-специалисту по основному заболеванию для решения вопроса о наличии (отсутствии) медицинских показаний и противопоказаний для госпитализации.

8.1.3. Врач-специалист дает заключение о наличии (отсутствии) медицинских показаний и противопоказаний для направления пациента на госпитализацию.

8.1.4. При наличии сопутствующих заболеваний, которые вызывают трудности для принятия решения о госпитализации или необходимости дообследования, врач-терапевт направляет пациента к врачам-специалистам соответствующего профиля для вынесения заключения о наличии или отсутствии противопоказаний для госпитализации, возможности применения в лечении методов физиотерапии, бальнеотерапии.

8.1.5. По завершении обследования пациента врач-терапевт передает амбулаторную карту с полным пакетом документов секретарю отборочной комиссии.

8.2. На электронную почту hospital@nmicrk.ru (для жителей из субъектов Российской Федерации)

8.2.1. Медицинские документы регистрируются ответственным лицом в Журнале учета пациентов, направленных в ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России из субъектов Российской Федерации и направляются секретарю Отборочной комиссии.

8.2.2. Секретарь Отборочной комиссии предоставляет полученные медицинские документы на заседание Отборочной комиссии, предварительно ознакомив с ними заведующих профильными структурными подразделениями.

8.2.3. При необходимости заведующими структурными подразделениями организуется телемедицинская консультация в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 30.11.2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

9. Отборочная комиссия рассматривает представленные документы и выносит коллегиальное решение о госпитализации (отказе в госпитализации) пациента.

10. Решение Отборочной комиссии считается принятым, если за него высказалось не менее половины присутствующих на заседании ее членов. При равенстве голосов председатель Комиссии имеет право принятия окончательного решения. Решение Отборочной комиссии оформляется

протоколом, в котором указывается характер рассматриваемых вопросов и принятые по ним решения, информация по которым вносится в первичные медицинские документы и журнал учета работы Комиссии.

11. О принятом решении заседания Отборочной комиссии, пациент уведомляется с использованием доступных средств связи (телефон, телефон/факс, электронная почта и др.) в течении трех рабочих дней со дня его принятия секретарем Отборочной комиссии.

12. В случае решения об отказе в госпитализации для проведения медицинской реабилитации в условиях стационара, гражданам, имеющим противопоказания, выдается выписка из протокола решения Отборочной комиссии, заверенная подписью председателя Комиссии или его заместителя, а также печатью учреждения.

13. При положительном решении отборочной комиссии о направлении пациента на госпитализацию документы пациента передаются заведующему профильным отделением, который формирует лист ожидания на госпитализацию.

14. Госпитализация пациента должна быть осуществлена в течении 30 дней с момента подписания Протокола.

15. Контроль за соблюдением сроков госпитализации пациентов возлагается на заместителя главного врача по медицинской части.

16. В день госпитализации пациент обращается в регистратуру Центра, где оформляется медицинская карта стационарного больного (далее — история болезни).

17. Из регистратуры Центра пациент направляется в приемное отделение Центра. Все пациенты при поступлении в приемное отделение Центра осматриваются врачом приемного отделения, который вправе отказать пациенту в госпитализации в следующих случаях (за исключением случаев, предусмотренных ст. 11 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»):

17.1. Повышение температуры тела выше 37,5 С.

17.2. Наличие признаков алкогольной или наркотической интоксикации.

17.3. Наличие сопутствующих заболеваний в стадии обострения, требующих оказания специализированной медицинской помощи не по профилю основной деятельности Центра.

17.4. Наличие признаков психического расстройства.

18. После осмотра врачом приемного отделения Центра пациент направляется в профильное стационарное отделение Центра для прохождения медицинской реабилитации.

Показания к госпитализации для медицинской реабилитации
пациентов в условиях стационара
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России

Медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций (реабилитационный потенциал), при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации на основании установленного реабилитационного диагноза.

В Центре осуществляется проведение второго этапа медицинской реабилитации пациентов в условиях стационара (в том числе дневного стационара) по профилям:

1. Болезни эндокринной системы;
2. Расстройства питания и нарушения обмена веществ;
3. Болезни нервной системы;
4. Болезни системы кровообращения;
5. Болезни органов дыхания;
6. Болезни органов пищеварения;
7. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
8. Последствия травм опорно-двигательной системы, спинальной или черепно-мозговой травмы.

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения.

Основаниями для госпитализации пациентов в круглосуточный стационар за счет средств ОМС при наличии показаний к проведению медицинской реабилитации являются:

– Соответствие состояния пациента критериям отбора по темам научно-исследовательских работ, выполняемых ФГБУ РК» Минздрава России в рамках государственного задания.

– Оценка тяжести состояния пациента по «Модифицированной шкале Рэнкин (mRS)» 3 и более.

Противопоказания к госпитализации для проведения медицинской реабилитации пациентов в условиях стационара ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России

1. Все заболевания в остром периоде.
2. Все заболевания в стадии декомпенсации.
3. Наличие показаний к оперативному вмешательству или применению других специальных методов лечения по профилю основного заболевания.
4. Венерические заболевания.
5. Выраженное нарушение функции, полная зависимость от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и

общения и не имеющим перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).

6. Наличие послеоперационных осложнений.
7. Кахексия.
8. Лихорадка неясного генеза.
9. Кровотечения, кровохарканье.
9. Анемия (уровень гемоглобина менее 100 г/л).
10. Недостаточности кровообращения II БАП ст. (ХСН ФК IV).
11. Прогностически неблагоприятные нарушения сердечного ритма и проводимости:
 - пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, возникающие дважды и чаще в месяц; – постоянная форма мерцательной аритмии с недостаточностью кровообращения выше II А стадии; – пароксизмальная тахикардия с частотой приступов более 2 раз в месяц; – политопная, частая, групповая и ранняя экстрасистолия (3—5-й градации по Лауну); – атриовентрикулярная блокада II—III степени, слабость синусового узла с эпизодами выраженной бради- и тахикардии; – полная блокада правой или левой ножек пучка Гиса (для грязелечения).
12. Артериальная гипертония 3 степени, вторичная гипертония медикаментозно неконтролируемая, злокачественное течение.
13. Расслаивающаяся аневризма аорты.
14. Не выключенная из кровотока, верифицированная ангиографически аневризма или мальформация сосудов головного мозга.
15. Наличие окклюзий брахицефальных и сонных артерий, нестабильных атеросклеротических бляшек, двусторонних стенозов артерий более 60 % (по данным дуплексного сканирования магистральных артерий головы).
16. Облитерирующий тромбангиит (эндартериит) с склонностью к генерализации, при сопутствующем мигрирующем тромбофлебите, при наличии свежих изъязвлений, гангрены.
17. Рецидивирующие и/или недавние флеботромбозы глубоких вен (не ранее 6 мес. после обострения) и тромбофлебиты поверхностных вен (не ранее 3 мес. после обострения).
18. Дыхательная недостаточность III степени.
19. Легочно-сердечная недостаточность.
20. Бронхиальная астма любой степени тяжести с неконтролируемым течением.
21. Психические расстройства и заболевания.
22. Эпилепсия и эпилептические синдромы.
23. Пароксизмальные (синкопальные) состояния.
24. Генерализованная форма миастении.
25. Боковой амиотрофический склероз (бульбарная форма).
26. Деменция.
27. Наркотическая, алкогольная зависимости.

28. Недержание и не удержание мочи.
29. Острая или хроническая задержка мочи, требующая катетеризации мочевого пузыря.
30. Хронический остеомиелит.
31. Гиперплазия предстательной железы 2—3 стадии.
32. Онкологические заболевания, за исключением заключения врача-онколога о необходимости реабилитации.
33. Врожденные аномалии развития органов и систем, осложненные выраженными нарушениями функций органов, систем,
34. Состояния, ограничивающие по совокупности сопутствующих заболеваний применение методов медицинской реабилитации — физиотерапии, бальнеотерапии, механотерапии.