

ПОРЯДОК
организации деятельности федерального государственного бюджетного учреждения
«Российский научный центр рентгенорадиологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации по
оказанию медицинской помощи гражданам

1. Виды медицинской помощи, оказываемой ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

1.1. В соответствии с Уставом, утверждённым приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21.07.2011 г. N 776 (ред. от 29.09.2017 г.) «Об утверждении устава федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации в новой редакции», Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 20.03.2019 г. № Л041-00110-77/0552174, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, срок действия – бессрочно, Лицензией на осуществление образовательной деятельности от 05.03.2013 г. № 0556, выданной Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки, срок действия – бессрочно, Свидетельствами об аккредитации на право проведения клинических исследований лекарственных препаратов от 06.04.2016 г. № 115, биомедицинских клеточных продуктов от 28.05.2019 г. № 23, выданных Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с которыми федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России) оказывает гражданам следующие виды медицинской помощи:

1.1.1. Первичную медико-санитарную помощь, в том числе:

- 1.1.1.1. Первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- 1.1.1.2. Первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- 1.1.1.3. Первичную специализированную медико-санитарную помощь.

1.1.2. Специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

1.1.3. Медицинскую помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, разработанных и ранее не применявшихся для подтверждения доказательств их эффективности.

2. Условия оказания медицинской помощи в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России оказывает медицинскую помощь гражданам в следующих условиях:

2.1. В амбулаторных условиях – то есть в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

2.2. В условиях дневного стационара – то есть в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

2.3. В стационарных условиях – то есть в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

3. Формы медицинской помощи, оказываемой в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России оказывает медицинскую помощь гражданам в следующих формах:

- 3.1. **Плановая медицинская помощь** – медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.
 - 3.2. **Неотложная медицинская помощь** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.
 - 3.3. **Экстренная медицинская помощь** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.
- 4. Основные определения и термины.**

Для целей настоящего Порядка используются следующие основные определения и термины:

4.1. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению граждан и оказывается медицинскими работниками ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях, а также в условиях дневного стационара.

4.2. Первичная врачебная медико-санитарная помощь, а также первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России в амбулаторных условиях, а также в условиях дневного стационара.

4.3. Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию в условиях стационара, а также в условиях дневного стационара.

4.4. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается врачами-специалистами ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники, по профилю заболевания, включая злокачественные новообразования, в условиях стационара, а также в условиях дневного стационара.

5. Основание для обращения граждан за получением медицинской помощи в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

Основанием для обращения граждан за получением медицинской помощи в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России являются:

5.1. Направление граждан органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации и лечащим врачом (врачебной комиссией медицинской организации), в которой пациент проходит диагностику и лечение осуществляется в соответствии с утверждённой Министерством здравоохранения Российской Федерацией формой.

5.2. Направление граждан медицинскими организациями или органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации в рамках реализации Территориальной

программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

5.3. Гарантийное письмо медицинских страховых организаций (МСО) и полис ДМС в рамках добровольного медицинского страхования.

5.4. Самостоятельное обращение граждан для консультации, диагностического обследования и получения медицинской помощи на платной основе.

5.5. Договор с юридическими лицами и/или благотворительными организациями.

6. Обращение граждан в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России за получением медицинской помощи.

6.1. При любой форме обращения в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России (по направлению медицинских организаций, органов управления здравоохранением субъекта Российской Федерации, страховых компаний, юридических лиц или самостоятельно) пациентом заполняются: информированное добровольное согласие на обработку персональных данных и информированное добровольное согласие на оказание медицинской помощи и выполнение медицинских услуг. После подписания информированных добровольных согласий в установленном порядке оформляется Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у). В случае оказания медицинской помощи за счёт средств физических лиц пациентом дополнительно заполняется, в двух экземплярах – по одному экземпляру для пациента и для ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, согласие на оказание медицинской помощи за счёт средств физических лиц.

Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, является юридическим документом ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России и хранится в регистратуре консультативного поликлинического отделения ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России или в Медицинском архиве ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

В соответствии с частью 1 статьи 22 Федерального закона от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый пациент, обратившийся в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России для получения медицинской помощи, имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, применяемых в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России медицинских услугах, медицинских вмешательствах, связанных с ними рисков и последствий, результатах оказания медицинской помощи.

При невозможности самостоятельного обращения, а также в особых случаях, определенных законодательством Российской Федерации, право ознакомления и получения сведений об имеющейся в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России информации о состоянии здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, применяемых в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России медицинских услугах, медицинских вмешательствах, связанных с ними рисков и последствий, результатах оказания медицинской помощи может быть предоставлено законному представителю пациента.

Законным представителем пациента является доверенное лицо пациента (доверителя), на которого в установленном порядке оформлена нотариально заверенная доверенность, с действующим сроком, уполномочивающая получать любую информацию о состоянии здоровья доверителя, в том числе сведения об имеющейся в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России информации о состоянии здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, применяемых в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России медицинских услугах, медицинских вмешательствах, связанных с ними рисков и последствий, получать копии оригиналов медицинских документов доверителя.

Ознакомление и получение информации о состоянии здоровья пациента осуществляется в соответствии с приказом ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России от 30.11.2020 г. № 242-О «Об утверждении порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента в федеральном государственном

бюджетном учреждении «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации».

Максимальный срок ожидания пациентом, либо его законным представителем, процедуры ознакомления и получения медицинской документации с момента регистрации в канцелярии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России письменного запроса не должен превышать сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращения граждан Российской Федерации (30 дней со дня регистрации письменного обращения).

6.2. Граждане Российской Федерации при обращении в регистратуру консультативного поликлинического отделения ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России для оформления Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и первичной консультации врача-специалиста, в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС) должны представить:

6.2.1. Документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта, паспорт гражданина СССР (действителен до замены его в установленные сроки на паспорт гражданина Российской Федерации), загранпаспорт гражданина Российской Федерации, удостоверение личности военнослужащего Российской Федерации, свидетельство о рождении для детей до 14 лет).

6.2.2. Действующий полис обязательного медицинского страхования.

6.2.3. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС).

6.2.4. При наличии представляются выписка из медицинской документации, выданная медицинской организацией, в которой наблюдается или ранее получал медицинскую помощь пациент, иные результаты консультаций и/или лабораторно-инструментальных методов исследований. Вся документация должна быть представлена на русском языке. В случае предоставления медицинских заключений и результатов лабораторно-инструментальных исследований на иностранных языках необходимо предоставить нотариально заверенные перевод документации, в том числе медицинских заключений и результатов лабораторно-инструментальных исследований, апостилированный в порядке, установленном международным договором - Конвенцией, отменяющей требование легализации иностранных официальных документов (Гаагская конвенция, заключена в г. Гааге 05.10.1961 г., вступила в законную силу на территории Российской Федерации с 31.05.1992 г.).

*Под апостилем понимается штамп, проставляемый компетентным органом на официальном документе и удостоверяющий подлинность подписи и должностного лица, подписавшего документ, и в надлежащем случае подлинность печати или штампа, которыми скреплен этот документ.

Апостиль проставляется на самом документе или на отдельном листе, который скрепляется с документом.

Апостиль составляется на официальном языке выдавшего его органа, тем не менее имеющиеся в нем пункты могут быть изложены на втором языке.

Заголовок «Apostille (Convention de la Haye du 5 octobre 1961)» должен быть дан на французском языке. В целом апостиль должен соответствовать образцу, установленному Конвенцией, отменяющей требование легализации иностранных официальных документов.

6.2.5. Отсутствие действующего полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) и документа, удостоверяющего личность, не являются основанием для отказа медицинской помощи в экстренных случаях, угрожающих жизни больного.

6.3. Для получения медицинской помощи в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утверждённой Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период

2023 и 2024 годов», и Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной Постановлением Правительства Москвы от 28.12.2021 г. № 2401-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», пациентам необходимо представить следующие документы:

6.3.1. Действующий полис обязательного медицинского страхования (ОМС);

6.3.2 Направление по приказу МЗ РФ от 23.12.2020 г. № 1363 «Об утверждении порядка направления застрахованных лиц в федеральные медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования» п. 9 или форма 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», форма которая утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 г. № 255, приложение 5 из медицинской организации или органа управления здравоохранением (ОУЗ) субъекта Российской Федерации, которое в установленном порядке должно содержать:

- Наименование медицинской организации и контактная информация;
- Цель (цели) направления (госпитализация, восстановительное лечение, обследование, консультация);
- Номер страхового полиса ОМС. Код льготы;
- ФИО пациента. Дата рождения;
- Адрес постоянного места жительства;
- Место работы и должность
- Код диагноза по МКБ;
- Обоснование направления;
- Должность медицинского работника, направившего пациента.
- Заведующий отделением;
- Печать медицинской организации.

6.3.1. Если пациент самостоятельно обращается в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России и проходит обследование в консультативно-поликлиническом отделении , направление для оказания специализированной медицинской помощи оформляется на бланке направления на госпитализацию, оформленного в соответствии с приказом директора ФГБУ «РНЦРР» от 02.03.2021 г. № 50-О. Также в Системе мониторинга оказания специализированной медицинской помощи формируется талон – направление на госпитализацию в ФГБУ «РНЦРР».

6.4. Для получения высокотехнологичной медицинской помощи в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 г. № 2505; Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной Постановлением Правительства Москвы от 30.12.2020 г. № 2401-ПП и территориальных программ обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации пациентам необходимо представить:

6.4.1. Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, которое должно содержать следующие сведения:

- Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);
- Номер полиса обязательного медицинского страхования и название страховой медицинской организации (при наличии);
- Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- Код диагноза основного заболевания в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- Профиль, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, показанного пациенту;
- Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- Фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи на бланке направляющей медицинской организации, которое должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование направляющей медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

Медицинские показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи определяет лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации.

Наличие медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи подтверждается решением врачебной комиссии указанной медицинской организации, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

Медицинскими показаниями для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи.

При направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи при необходимости осуществляется проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой.

6.4.2. К направлению на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи прилагаются следующие документы пациента:

- Выписка из медицинской документации, содержащая: диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- Информированное добровольное согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя, подготовленные в соответствии приказом ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России от 16.06.2021 № 111 «О внесении изменений в приказ от 02.11.2020 г. № 230 А-О «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России», приложение 5;
 - Копию документа, удостоверяющего личность пациента;
 - Копию свидетельства о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
 - Копию полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);

- Копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии).

В случае необходимости оказания пациенту высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования вышеуказанный комплект документов, предусмотренных пунктами 6.4.1 и 6.4.2 настоящего Порядка,

- Пациентом, либо его законным представителем самостоятельно;
- Руководителем или уполномоченным руководителем работником направляющей медицинской организации в течение трех рабочих дней, в том числе посредством информационной подсистемы ЕГИСЗ, а также почтовой и (или) электронной связи.

предоставляется непосредственно в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

В этом случае оформление Талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Талон на оказание ВМП) на пациента с применением информационной подсистемы ЕГИСЗ обеспечивает ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

В случае необходимости оказания пациенту высокотехнологичной медицинской помощи, **не включенной в базовую программу** обязательного медицинского страхования, вышеуказанный комплект документов, предусмотренных пунктами 6.4.1 и 6.4.2 настоящего Порядка,

- Пациентом, либо его законным представителем самостоятельно;
- Руководителем или уполномоченным руководителем работником направляющей медицинской организации в течение трех рабочих дней, в том числе посредством информационной подсистемы ЕГИСЗ, а также почтовой и (или) электронной связи.
- **предоставляется в орган управления здравоохранения субъекта Российской Федерации, в котором зарегистрирован данный пациент. Орган управления здравоохранением формирует талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи с применением подсистемы единой государственной информационной системы здравоохранения.**

Врачебная Комиссия ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента с учетом оказываемых видов высокотехнологичной медицинской помощи в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня оформления на пациента Талона на оказание ВМП (за исключением случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи).

Направление пациентов из числа военнослужащих и лиц, приравненных по медицинскому обеспечению к военнослужащим, в медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется с учетом особенностей организации оказания медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним лицам, указанным в части 4 статьи 25 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.

Направление пациентов, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные медицинские организации осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. № 617 «О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний».

Высокотехнологичная медицинская помощь в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России оказывается в следующих условиях:

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим, в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, который включает в себя:

- Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.
- Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

6.4.3. Юридические лица осуществляют 100% предоплату медицинских услуг в условиях стационара на основании предварительной программы лечения и в соответствии с Прейскурантом цен (тарифов) на платные медицинские услуги, оказываемые пациентам ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздрава России.

6.5. Получение высокотехнологичной медицинской помощи жителями г. Москвы в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, в части лучевой терапии.

На лучевую терапию жителей г. Москвы могут быть направлены в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы с направлением формой 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», форма которая утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 г. № 255

ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России обеспечивает оказание высокотехнологичной медицинской помощи жителям г. Москвы в соответствии с перечнем ВМП, установленным Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования (ОМС).

Для получения высокотехнологичной медицинской помощи жителями г. Москвы в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, в части лучевой терапии, врач-онколог онкологического диспансера Департамента здравоохранения г. Москвы вносит данные пациента в информационную систему «ЕМИАС» и оформляет на данного пациента направление в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России форма 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», форма которого утверждена Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 г. № 255, приложение 5.

Вместе с направлением пациент, либо его законным представителем предоставляет самостоятельно в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России следующие документы:

- Выписка из медицинской документации, содержащая: диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- Информированное добровольное согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя, оформленные в соответствии с приказом ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России от 02.11.2020 г. № 230 А-О «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство»;
- Копию документа, удостоверяющего личность пациента;
- Копию свидетельства о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
- Копию полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- Копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии).

Вышеуказанный комплект документов может быть также направлен в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России руководителем или уполномоченным руководителем работником направляющей медицинской организации в течение трех рабочих дней, в том числе посредством информационной подсистемы ЕГИСЗ, а также почтовой и (или) электронной связи.

6.6. Для получения медицинской помощи по договорам с организациями (юридическими лицами), в том числе по программам ДМС и договорам с благотворительными фондами, пациентам необходимо представить следующие документы:

6.6.1. Гарантийное письмо на имя директора ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, содержащее следующую информацию: Ф.И.О., дату рождения, диагноз пациента, обследование и/или лечение, которое гарантирует оплатить организация (юридическое лицо), банковские реквизиты, номер телефона/факса и адрес (юридический и фактический) организации-плательщика.

6.6.2. При наличии пациент представляет также выписку из медицинской документации, выданной медицинской организацией, в которой наблюдается или ранее получал медицинскую помощь пациент, иные результаты консультаций и лабораторно-инструментальных методов исследований. Вся документация должна быть представлена на русском языке. В случае представления медицинских заключений и результатов лабораторно-инструментальных исследований на иностранных языках необходимо представить нотариально заверенные переводы на русский язык, апостилированные в порядке, установленном международным договором - Конвенцией, отменяющей требование легализации иностранных официальных документов (Гаагская конвенция, 1961 г.).

6.6.3. Юридические лица осуществляют 100 % предоплату медицинских услуг в условиях стационара, амбулаторных услуг и услуг в рамках дневного стационара на основании предварительной программы лечения и в соответствии с Прейскурантом цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые федеральным государственным бюджетным учреждением «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации на основании Перечня услуг, относящихся в соответствие с Уставом Центра к основным видам его деятельности, для физических и юридических лиц, утвержденным 05.08.2019 г. директором ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

6.7. Для госпитализации, получения амбулаторных услуг и услуг в рамках дневного стационара в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России пациентов за счёт средств физических лиц пациентам необходимо представить следующие документы:

6.7.1. Заключение врача-специалиста ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, содержащее обоснование необходимости госпитализации в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

6.7.2. Физические лица осуществляют оплату за оказанные медицинские услуги:

- Наличным расчетом через администратора-кассира в регистратуре ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России;
- Посредством банковской карты через терминал, находящийся в регистратуре ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

7. Перечень категорий граждан, имеющих льготы при обращении за медицинской помощью в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

В соответствии с законодательством Российской Федерации, следующие отдельные категории граждан Российской Федерации имеют право на внеочередное оказание медицинской помощи в условиях ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России по Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи:

7.1. **Участники Великой Отечественной войны.**

7.2. **Инвалиды войны.**

7.3. **Ветераны боевых действий.**

7.4. **Граждане, награждённые знаком «Жителю блокадного Ленинграда», «Жителю осажденного Севастополя».**

(Основание: ст. 14,15,16,18 Федерального закона от 12.01.1995 г. N 5-ФЗ «О ветеранах»).

7.5. Граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие Чернобыльской катастрофы, а также их дети, родившиеся после 26 апреля 1986 года.

(Основание: ст. 13,14 Закона Российской Федерации от 15.05.1991 г. N 1244-1

«О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»).

7.6. Участники действий подразделений особого риска.

(Основание: Постановление Правительства Российской Федерации от 11.12.1992 г. N 958

«О мерах по обеспечению социальной защиты граждан из подразделений особого риска»).

7.7. Граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча.

(Основание: Федеральный закон от 26.11.1998 г. N 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»).

7.8. Граждане, подвергшиеся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне.

(Основание: Федеральный закон от 10.01.2002 г. N 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне»).

7.9. Граждане, награждённые знаком «Почётный донор России».

(Основание: Федеральный закон от 20.07.2012 г. N 125 «О донорстве крови и ее компонентов»).

8. Предоставление скидок на платные медицинские услуги в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России в рамках оказания медицинской помощи по платным медицинским услугам пациентам могут быть предоставлены скидки на медицинские услуги следующим федеральным льготным категориям граждан:

8.1. Участникам Великой Отечественной войны, не имеющим группы инвалидности – в размере 30% (тридцати процентов).

8.2. Инвалидам Великой Отечественной войны – в размере 50% (пятидесяти процентов).

8.3. Ветеранам боевых действий – в размере 25% (двадцати пяти процентов).

8.4. Гражданам, награждённым знаком «Жителю блокадного Ленинграда», «Жителю осажденного Севастополя» – в размере 25% (двадцати пяти процентов).

8.5. Инвалидам с I степенью ограничения трудоспособности, детям-инвалидам – в размере 15% (пятнадцати процентов).

8.6. Гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие Чернобыльской катастрофы, а также их детям, родившимся после 26 апреля 1986 года – в размере 20% (двадцати процентов).

8.7. Участникам действий подразделений особого риска – в размере 20% (двадцати процентов).

8.8. Гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча – в размере 20% (двадцати процентов).

8.9. Гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне – в размере 20% (двадцати процентов).

8.10. Гражданам, награждённым знаком «Почётный донор России» – в размере 20% (двадцати процентов).

8.11. Многодетным семьям – в размере 10% (десяти процентов).

8.12. Инвалидам со 2 степенью ограничения трудоспособности – в размере 10% (десяти процентов).

Скидки на оплату медицинских услуг не суммируются. При наличии нескольких категорий льгот предоставляется скидка соответствующая максимальному уровню, указанному в пп. 8.1-8.12.

9. Порядок оказания консультативной медицинской помощи в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

9.1. Консультативная медицинская помощь пациентам в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России оказывается врачами-специалистами с учётом ведущего диагноза заболевания и/или жалоб пациента, заболевания пациента, в соответствии с утверждённым графиком приёма.

9.2. Консультативная медицинская помощь больным оказывается очно, при посещении пациента ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России по адресу: 117997, г. Москва, ул. Профсоюзная, д. 86.

9.3. Каждое очное обращение пациента в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, с целью получения медицинской помощи или выполнения медицинских услуг, фиксируется в Медицинской карте амбулаторного пациента в виде печатного консультативного заключения и/или оформления протоколов лабораторно-инструментальных исследований, оформленных через медицинскую информационную систему (МИС).

9.3.1. Для консультации врачами-специалистами ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России необходимо предоставить документацию в соответствии с разделом 6, настоящего Порядка.

9.3.2. В консультативном заключении врача-специалиста ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России отражаются следующие сведения по стандартной форме:

9.3.2.1. Жалобы и анамнез пациента, описание статуса по специальности врача-специалиста.

9.3.2.2. Врачебные рекомендации и назначения.

9.3.2.3. Диагноз, унифицированный в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, Десятого пересмотра (МКБ10). Не допускается использование сокращённых обозначений медицинских диагнозов.

9.3.3. Консультативное медицинское заключение распечатывается врачом-специалистом в двух экземплярах. Первый экземпляр визируется врачом-специалистом и передаётся в регистратуру для вклеивания в Медицинскую карту амбулаторного пациента. Второй экземпляр визируется врачом-специалистом и выдаётся пациенту на руки.

9.3.4. Консультативное медицинское заключение заверяется в регистратуре консультативного поликлинического отделения Консультативно-диагностического центра ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России печатью ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России – «Для справок».

9.4. Сроки предоставления медицинской консультации определяются графиком приёма и временем работы ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

9.5. В случае, если данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других медицинских исследований, представляемых пациентом, имеют признаки недостоверности, в том числе не отражают текущее состояние здоровья и/или клиническую картину заболевания, недостаточно информативны или отсутствуют, то для уточнения характера заболевания, степени распространённости, врач-специалист имеет право назначить проведение дополнительного обследования, которое проводится или в медицинских организациях по месту жительства в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, либо в подразделениях ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

10. Порядок принятия решения о госпитализации больного в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России».

10.1. Основанием для госпитализации пациента в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, является решение Врачебной комиссии в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, в которое направлен пациент для получения высокотехнологичной медицинской помощи.

Решение о госпитализации больного в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России принимает Подкомиссия по отбору больных Врачебной комиссии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, деятельность которой утверждена Приказом ФГБУ «РНЦРР» «Об организации деятельности подкомиссии по отбору больных: на госпитализацию для оказания специализированной, в том

числе высокотехнологичной, медицинской помощи; на оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации».

10.2. Врачебная Комиссия в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России формируется приказом директора ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

10.3. Председателем Врачебной Комиссии в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, является директор ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

10.4. Положение о Врачебной Комиссии в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, ее состав и порядок работы утверждаются приказом директора ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

10.5. Для рассмотрения Подкомиссией по отбору больных Врачебной комиссии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России вопроса о госпитализации пациент, либо его законный представитель, обязаны представить следующие документы:

- Выписка из медицинской документации направляющей медицинской организации, содержащая: диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- Талон на оказание ВМП, размещенный в информационной подсистеме мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ);
- Информированное добровольное согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя;
- Копию документа, удостоверяющего личность пациента;
- Копию свидетельства о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
- Копию полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- Копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии).
- Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, содержащая:
- Заключение врача-специалиста по профилю заболевания консультативного поликлинического отделения ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России с подтверждающей медицинской документацией, включая результаты врачебных консультаций и/или обследований больного в консультативно-диагностическом поликлиническом отделении и (или) других структурных подразделениях ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России», в соответствии с показаниями к стационарному обследованию и (или) лечению, установленными руководителем профильного отделения, основанными на заключении врача-консультанта или консилиума специалистов ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России».

При этом в Медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, указывается предполагаемая дата плановой госпитализации в профильное отделение, рекомендации по составу и объему требуемого догоспитального медицинского обследования, которое необходимо провести пациенту в медицинских организациях по месту жительства в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи или в диагностических подразделениях ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, а также полное наименование медицинской услуги, исполнение которой планируется в условиях госпитализации.

Врачебная Комиссия ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента с учетом оказываемых видов высокотехнологичной медицинской помощи в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня оформления на пациента Талона на оказание ВМП (за исключением случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи).

Решение Врачебной Комиссии в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России оформляется протоколом, содержащим следующие сведения:

- Основание создания Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь (реквизиты приказа руководителя медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь);
- Состав Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь;
- Сведения о пациенте в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, сведения о месте жительства (пребывания));
- Диагноз заболевания (состояния);
- Заключение Врачебной Комиссии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

Заключение Врачебной Комиссии в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, должно содержать следующую информацию:

- о наличии медицинских показаний и планируемой дате госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, код вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи;
- об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;
- о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ с указанием медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента для дополнительного обследования;
- о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ, медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента;
- о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания (состояния).

Выписка из протокола Врачебной Комиссии в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, в течение пяти рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации) отсылается посредством информационной подсистемы ЕГИСЗ, почтовой и (или) электронной связи в направляющую

медицинскую организацию и (или) ОУЗ, который оформил Талон на оказание ВМП, а также в установленном порядке выдается пациенту, либо его законному представителю.

Госпитализация больных для оказания им медицинской помощи в экстренной форме (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента) осуществляется по распоряжению руководства ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России (директора и/или заместителей директора).

11. Порядок госпитализации пациентов в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

11.1. Принятие решения о госпитализации пациентов для оказания плановой медицинской помощи осуществляется в соответствии с пунктом 10 настоящего Порядка. В случае возникновения неотложных состояний, угрожающих жизни пациента обратившегося в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России оказывается неотложная и/или экстренная медицинская помощь, при этом госпитализация может быть осуществлена в лечебные отделения ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России или иные медицинские организации города Москвы, оказывающие медицинскую помощь по профилю возникшего неотложного состояния.

11.2. Госпитализация на койки круглосуточного пребывания проводится в случаях, если пациент нуждается в проведении интенсивной терапии, круглосуточном медицинском наблюдении и ежедневном врачебном осмотре.

11.3. Госпитализация пациента в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России для оказания специализированной медицинской помощи осуществляется на основании решения Подкомиссии.

Срок принятия решения Подкомиссией по отбору пациентов Врачебной комиссии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России не должен превышать 7 рабочих дней со дня оформления органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации Талона на оказание ВМП, или при госпитализации для оказания специализированной медицинской помощи 7 рабочих дней со дня направления амбулаторной карты на Комиссию при наличии направления по форме № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», утверждённое приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 г. № 255, приложение 5 или направления в ФГБУ «РНЦРР» на Бланке направления на госпитализацию, оформленном в соответствии с приказом директора ФГБУ «РНЦРР» от 02.03.2021 г. № 50-О.

Решение Подкомиссии по отбору больных Врачебной комиссии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России оформляется протоколом.

Протокол решения Подкомиссии по отбору больных Врачебной комиссии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России оформляется в 2-х экземплярах.

Один экземпляр протокола решения Врачебной комиссии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России посредством электронной связи направляется в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения с приложением вызова на госпитализацию или очную консультацию пациента с указанием сроков, перечня документов, требуемых для госпитализации, и рекомендаций по дополнительному обследованию или обоснованием отказа в госпитализации (при проведении очной консультации пациента.) копия протокола решения Врачебной комиссии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России может быть выданы на руки пациенту или его законному представителю по требованию..

Второй экземпляр протокола решения Подкомиссии по отбору больных Врачебной комиссии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России хранится в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

11.5. В случае принятия решения Подкомиссией по отбору больных Врачебной комиссии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России о наличии показаний для госпитализации в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России вносится информация о планируемой дате госпитализации в Талон на оказание ВМП, оформленный на пациента.

11.5.1. Перечень обязательных лабораторных, клиничко-инструментальных и иных обследований и исследований, необходимых для принятия решения о возможности госпитализации в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России в отношении совершеннолетних лиц, направленных на

своевременное выявление инфекций, представляющих эпидемиологическую опасность и/или требующих оформления заключений врачей-специалистов специализированных медицинских организаций:

- Сведения о профилактических прививках против кори и/или перенесенной коревой инфекции. Сведения представляются в виде выписки из амбулаторной карты и/или сертификата о прививках и/или результатов серологического исследования крови на напряжённость иммунитета к вирусу кори (определение титра антител к кори);

- Исследование крови на выявление маркеров сифилиса (срок давности исследования не более 90 дней* до планируемой даты госпитализации);

- Исследование крови на наличие маркеров вирусного гепатита В и вирусного гепатита С (срок давности исследования не более 90 дней* до планируемой даты госпитализации);

- Исследование крови на наличие маркеров ВИЧ-инфекции (срок давности исследования не более 90 дней* до планируемой даты госпитализации);

- Флюорография (или рентгенография или компьютерная томография) органов грудной клетки выполненная не позднее 1 года* до планируемой даты госпитализации.

При выявлении маркеров вирусных гепатитов В и/или С и/или ВИЧ-инфекции необходимо представить заключение врача специалиста (врача-терапевта и/или врача общей практики и/или врача-инфекциониста), содержащее сведения об установленном диагнозе, отсутствии противопоказаний к госпитализации и рекомендациях (при наличии показаний) по лечению.

При выявлении маркеров сифилиса необходимо представить заключение врача-дерматовенеролога, содержащее сведения об установленном диагнозе, отсутствии противопоказаний к госпитализации и рекомендаций (при наличии показаний) по лечению.

При выявлении специфических изменений органов дыхания по результатам флюорографии (или рентгенографии или компьютерной томографии) необходимо представить заключение врача-фтизиатра (или врача-пульмонолога), содержащее сведения об установленном диагнозе, отсутствии противопоказаний к госпитализации и рекомендациях (при наличии показаний) по лечению.

В случае отсутствия вакцинации против кори и/или достоверных сведений о профилактических прививках против кори и/или перенесенной коревой инфекции и/или положительных результатов серологического исследования крови на напряжённость иммунитета к вирусу кори пациент подлежит плановой вакцинации против кори в медицинской организации по месту жительства до госпитализации в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России. В случае наличия отвода от профилактических прививок (постоянного или временного) необходимо представить медицинское заключение, содержащее причину отвода от профилактических прививок и срок отвода от прививок.

В случае отсутствия профилактических прививок, предусмотренных Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденных приказом Минздрава России от 06.12.2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок» по причине отказа от выполнения профилактических прививок пациенты, родители и/или законные представители пациентов несут юридическую ответственность, в соответствии с законодательством Российской Федерации, за возможные последствия возникновения инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики.

*В случае выявления обоснованных причин (обусловленных особенностями клинической картины и/или наличием сопутствующей патологии, оказывающей значимое влияние на клиническую картину основного заболевания и/или установления иных сроков действия в

утверждённых стандартах, порядках оказания медицинской помощи и клинических рекомендациях) лечащий врач имеет право установить иные сроки выполнения лабораторно-инструментальных методов исследования.

11.5.2. Перечень обязательных лабораторных, клинко-инструментальных и иных обследований и исследований, необходимых для уточнения клинической картины основного и сопутствующих заболеваний:

- **Общий (клинический) анализ крови**
(срок давности исследования не более 15 дней* до планируемой даты госпитализации).
 - **Общий анализ мочи**
(срок давности исследования не более 15 дней* до планируемой даты госпитализации).
- Биохимический (общетерапевтический стандарт) анализ крови**
(срок давности исследования не более 15 дней* до планируемой даты госпитализации):

№ п/п	Биохимический общетерапевтический стандарт
1.	Общий белок
2.	Глюкоза
3.	Аланинаминотрансфераза (АЛТ)
4.	Аспартатаминотрансфераза (АСТ)
5.	Креатинкиназа
6.	Щелочная фосфатаза
7.	Мочевина
8.	Креатинин
9.	Билирубин
10.	Холестерин

- ЭКГ в стандартных отведениях с описанием (срок давности исследования не более 30 дней* до планируемой даты госпитализации). В случае выявления изменений на ЭКГ – необходимо представить заключение врача-специалиста (врача-кардиолога и/или врача-терапевта и/или врача-общей практики) об отсутствии противопоказаний к госпитализации и/или оперативному лечению (в случае госпитализации для целей оперативного лечения).
- Заключение врача-терапевта, содержащее сведения о клиническом диагнозе заболевания, рекомендациях (при наличии) и заключении об отсутствии противопоказаний к плановой госпитализации и/или проведению оперативного лечения (срок давности консультации не более 30 дней* до планируемой даты госпитализации).

Перечень иных лабораторных, клинко-инструментальных и иных обследований и исследований, необходимых для установления показаний и/или противопоказаний к госпитализации в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России и уточнения клинической картины основного заболевания может изменяться в зависимости от утверждённых стандартов медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций, разработанных профессиональными медицинскими сообществами (ассоциациями).

11.6. Несовершеннолетний пациент, поступающий в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России для оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, либо сопровождающий его родитель (законный представитель несовершеннолетнего пациента) в день госпитализации представляет сотруднику Отделения лучевой терапии детей с койками онкологии или Детского уроандрологического отделения или отделения радионуклидной терапии

результаты следующих лабораторных, клинико-инструментальных и иных обследований и исследований в соответствии с перечнем, установленным подпунктом 11.6.1:

11.6.1. Перечень обязательных лабораторных, клинико-инструментальных и иных обследований и исследований, необходимых для принятия решения о возможности госпитализации в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России в отношении несовершеннолетних лиц, направленных на своевременное выявление инфекций, представляющих эпидемиологическую опасность и/или требующих оформления заключений врачей-специалистов специализированных медицинских организаций:

- Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными. Справка выдается в медицинской организации по месту жительства. Справка должна быть выдана не ранее 3 дней до отъезда на госпитализацию в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

- Сведения о профилактических прививках. Сведения представляются в виде выписки из амбулаторной карты и/или сертификата о прививках. Сведения, содержащиеся в предоставляемых документах, должны быть оформлены в соответствии с действующим законодательством, содержать подписи ответственных лиц, и заверены печатью организации, выдавшей выписку и/или прививочный сертификат.

11.6.2. В случае отсутствия профилактических прививок, предусмотренных Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденных приказом Минздрава России от 06.12.2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок», по причине отказа от выполнения профилактических прививок, родитель (законный представитель несовершеннолетнего пациента) несет юридическую ответственность, в соответствии с законодательством Российской Федерации, за возможные последствия возникновения инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики. В случае наличия отвода от профилактических прививок необходимо представить медицинское заключение, содержащее причину медицинского отвода от профилактических прививок и срок отвода от профилактических прививок.

11.6.3. Для детей, привитых против туберкулеза, необходимо представить результаты туберкулинодиагностики (реакция Манту и/или Диаскин-тест) за последние три года (срок давности исследований не более 1 года до планируемой даты госпитализации).

11.6.4. Для детей, не привитых против туберкулёза и/или не имеющих результатов туберкулинодиагностики за последний год, необходимо представить заключение от врача-фтизиатра из противотуберкулёзного диспансера по месту жительства об отсутствии заболевания туберкулёзом (срок действия заключения не более 6 месяцев до планируемой даты госпитализации).

11.6.5. При выявлении на обсервационном этапе признаков инфекционного заболевания (обострения хронического инфекционного заболевания), несовершеннолетний пациент к дальнейшему этапу специализированного лечения в стационарных условиях профильного отделения ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России – не допускается. По результатам медицинского обследования и наблюдения на обсервационном этапе оказания медицинской помощи врачом Детского онкологического отделения комплексных методов лечения с койками радиотерапии или Детского уроandroлогического отделения или отделения радионуклидной терапии, в зависимости от наличия медицинских показаний, принимается решение о направлении пациента на лечение и/или обследование в медицинскую организацию по месту жительства или осуществляется перевод в специализированную медицинскую организацию инфекционного профиля.

11.6.6. Перечень дополнительных лабораторных, клинико-инструментальных и иных обследований и исследований, необходимых для принятия решения о возможности госпитализации в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России для планового оперативного и/или инвазивного обследования и/или лечения в отношении несовершеннолетних лиц:

- Исследование крови на выявление маркеров сифилиса (срок давности исследования не более 90 дней* до планируемой даты госпитализации).

- Исследование крови на наличие маркеров вирусного гепатита В и вирусного гепатита С (срок давности исследования не более 90 дней* до планируемой даты госпитализации).
- Исследование крови на наличие маркеров ВИЧ-инфекции (срок давности исследования не более 90 дней* до планируемой даты госпитализации).

При выявлении маркеров вирусных гепатитов В и/или С и/или ВИЧ-инфекции в день госпитализации несовершеннолетний пациент, либо сопровождающий его родитель (законный представитель несовершеннолетнего пациента) представляет сотруднику приёмного покоя ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России заключение врача специалиста (врача педиатра и/или врача общей практики и/или врача-инфекциониста), содержащее сведения об установленном диагнозе и отсутствии противопоказаний к госпитализации и рекомендациях (при наличии показаний) по лечению.

При выявлении маркеров сифилиса в день госпитализации несовершеннолетний пациент, либо сопровождающий его родитель (законный представитель несовершеннолетнего пациента) представляет сотруднику приёмного покоя ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России заключение врача-дерматовенеролога, содержащее сведения об установленном диагнозе и отсутствии противопоказаний к госпитализации и рекомендациях (при наличии показаний) по лечению.

11.6.7. Дополнительно для подтверждения отсутствия противопоказаний к госпитализации с целью оказания плановой медицинской помощи несовершеннолетним пациентам в возрасте старше 15 лет необходимо представить:

- Заключение об отсутствии специфических (туберкулёзных) изменений органов дыхания по результатам рентгенологического обследования (флюорография, рентгенография или др.), выполненного не ранее 1 года до планируемой даты госпитализации.

При выявлении специфических (туберкулёзных) изменений органов дыхания в день госпитализации необходимо представить сотруднику приёмного покоя ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России заключение врача-специалиста (фтизиатр, врач-пульмонолог, врач терапевт или др.) об установленном диагнозе и отсутствии противопоказаний к госпитализации.

11.6.8. Дополнительно для подтверждения отсутствия противопоказаний к госпитализации с целью оказания плановой медицинской помощи несовершеннолетнему пациенту в возрасте в возрасте до 2-х лет, сопровождающий его родитель (законный представитель несовершеннолетнего пациента) представляет в день госпитализации сотруднику приёмного покоя ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России:

Отрицательные результаты бактериологического исследования кала на патогенную кишечную микрофлору, выполненные не ранее 14 дней до планируемой даты госпитализации;

Отрицательные результаты исследования кала на яйца глист, простейших и соскоб на энтеробиоз, выполненные не ранее 14 дней до планируемой даты госпитализации.

При выявлении патогенной кишечной микрофлоры, яиц глистов или простейших, по результатам проведённых лабораторных исследований, родитель или законный представитель несовершеннолетнего пациента обязан представить сотруднику приёмного покоя ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России в день госпитализации заключение врача-педиатра и/или врача-инфекциониста о выставленном диагнозе, проведённом лечении и отсутствии противопоказаний к госпитализации.

11.6.9. Госпитализация лиц, для оказания плановой медицинской помощи в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, привитых оральной полиомиелитной вакциной, осуществляется не ранее 60 суток от момента вакцинации. Умышленное сокрытие сведений, в том числе непредставление сведений, создающих угрозу другим лицам, проходящим лечение в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, влечёт наступление ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.6.10. Перечень обязательных лабораторных, клиничко-инструментальных и иных обследований и исследований, необходимых для принятия решения о возможности госпитализации лица, сопровождающего несовершеннолетнего пациента (родителя или законного представителя несовершеннолетнего пациента), направленных на своевременное выявление инфекций,

представляющих эпидемиологическую опасность и/или требующих оформления заключений врачей-специалистов специализированных медицинских организаций:

- Сведения о профилактических прививках против кори и/или перенесенной коревой инфекции. Сведения представляются в виде выписки из амбулаторной карты и/или сертификата о прививках и/или результатов серологического исследования крови на напряжённость иммунитета к вирусу кори (определение титра антител к кори);
- Флюорография (или рентгенография или компьютерная томография) органов грудной клетки, выполненная не ранее 1 года до планируемой даты госпитализации;
- Исследование крови на выявление маркеров сифилиса (срок давности исследования не более 30 дней до планируемой даты госпитализации).

11.7. Дополнительно лицу, сопровождающему несовершеннолетнего пациента в возрасте до 2-х лет (родителю или законному представителю несовершеннолетнего пациента) необходимо в день госпитализации представить сотруднику Отделения лучевой терапии детей с койками онкологии или Детского уроandroлогического отделения результаты следующих лабораторных исследований:

Отрицательные результаты бактериологического исследования кала на патогенную кишечную микрофлору, выполненные не ранее 14 дней до планируемой даты госпитализации;

Отрицательные результаты исследования кала на яйца глист, простейших и соскоб на энтеробиоз, выполненные не ранее 14 дней до планируемой даты госпитализации.

В случае отсутствия вакцинации против кори и/или достоверных сведений о профилактических прививках против кори и/или перенесенной коревой инфекции и/или положительных результатов серологического исследования крови на напряжённость иммунитета к вирусу кори лицо, госпитализируемое по уходу, подлежит плановой вакцинации против кори в медицинской организации по месту жительства до даты госпитализации в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России. В случае наличия отвода от профилактических прививок (постоянного или временного) необходимо представить медицинское заключение, содержащее причину отвода от профилактических прививок и срок отвода от прививок.

В случае отсутствия профилактических прививок, предусмотренных Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденных приказом Минздрава России от 06.12.2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок», по причине отказа от выполнения профилактических лиц, госпитализируемые по уходу, несут юридическую ответственность, в соответствии с законодательством Российской Федерации, за возможные последствия возникновения инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики.

При выявлении маркеров сифилиса у лица, госпитализируемого по уходу за детьми в возрасте до 2-х лет, необходимо представить заключение врача-дерматовенеролога об установленном диагнозе и отсутствии противопоказаний к нахождению в стационарном отделении для круглосуточного пребывания.

При выявлении специфических (туберкулёзных) изменений органов дыхания у лица, госпитализируемого по уходу за детьми в возрасте до 2-х лет, по результатам флюорографии (или рентгенографии или компьютерной томографии) необходимо предоставить заключение врача-фтизиатра (врача-пульмонолога) об установленном диагнозе и отсутствии противопоказаний к нахождению в отделении для круглосуточного пребывания.

12. Порядок госпитализации пациентов на наблюдательный этап оказания медицинской помощи в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

В назначенный день госпитализации, пациенты, госпитализируемые через наблюдательный этап оказания медицинской помощи, прибывают в заранее утверждённое время в приёмный покой Центра.

13. Условия оказания медицинской помощи на обсервационном этапе оказания медицинской помощи

13.1. В одной палате на обсервационном этапе оказания медицинской помощи допускается размещение не более двух пациентов (допускается совместное пребывание с одним сопровождающим лицом).

13.2. В период обсервационного этапа оказания медицинской помощи запрещается самовольный выход пациента и/или сопровождающего лица из палаты.

13.3. Пациенты и/или сопровождающие лица в период нахождения в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России обеспечиваются средствами индивидуальной защиты – медицинские маски. Количество выдаваемых средств защиты устанавливается в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации.

13.4. Во время осмотра, выполнения медицинских вмешательств и/или медицинских процедур пациент и сопровождающее лицо обязаны надевать медицинские маски.

13.5. При поступлении на обсервационный этап оказания медицинской помощи личные вещи пациентов и лиц их сопровождающих подлежат обработке дезинфицирующими и/или антисептическими средствами. Сотрудники ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России и администрация ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России не несут ответственности за ущерб, возникающий при проведении антисептической и/или дезинфицирующей обработке личных вещей пациентов и лиц их сопровождающих.

13.6. В целях обеспечения эпидемиологической безопасности палаты, выделенные под обсервационный этап оказания медицинской помощи подлежат текущей дезинфекции силами и средствами ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России и/или аккредитованных организаций. В период проведения дезинфекционной обработки пациенты и/или сопровождающие лица (во избежание нежелательных реакций) должны надеть медицинские маски и выйти в коридор отделения. Вход в палату допускается после окончания обработки и проветривания помещения. Время проведения дезинфекции помещений определяется руководителем отделения.

13.7. Во всех помещениях лечебных отделений проводится обеззараживание воздуха с использованием специального оборудования для очистки и обеззараживания воздуха. Запрещается самовольное выключение и/или препятствование работе оборудования.

13.8. Питание пациентов в клинических отделениях организуется непосредственно в палатах.

13.9. Основной задачей обсервационного этапа оказания медицинской помощи является максимально раннее выявление лиц с признаками инфекционного заболевания, недопущение поступления пациентов с инфекционными заболеваниями в лечебно-диагностические отделения. В период обсервационного этапа оказания медицинской помощи пациенты и/или лица их сопровождающие обязаны своевременно информировать медицинский персонал о жалобах, изменениях в состоянии здоровья, подробно сообщать сведения, запрашиваемые медицинскими работниками при сборе эпидемиологического анамнеза.

Умышленное сокрытие сведений, в том числе непредставление сведений, создающих угрозу другим лицам, проходящим лечение в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, влечёт наступление ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13.10. В период обсервационного этапа оказания медицинской помощи допускается проведение заочных (теле-/ видео- и др.) консультаций специалистов, в том числе с привлечением сотрудников из других медицинских организаций.

Порядок оказания медицинской помощи пациентам в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России

Оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара.

13.11. Медицинская помощь пациентам в стационарных отделениях дневного пребывания ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России проводится в следующих структурных клинических подразделениях дневного пребывания:

- Дневной стационар химиотерапии Клиники радиотерапии (Центра лучевой терапии и комбинированных методов лечения);
- Отделение дистанционной радиотерапии взрослых с дневным радиотерапевтическим стационаром.

Медицинская помощь пациентам в условиях дневного стационара ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России предусматривает химиотерапевтическое, радиотерапевтическое лечение и медицинское наблюдение в дневное время, не требующее круглосуточного медицинского контроля за состоянием пациента и лечения в соответствии с утверждёнными клиническими и научными протоколами лечения, а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утверждёнными Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также клиническими рекомендациями, разработанными профессиональными медицинскими сообществами (Ассоциацией онкологов России).

Усиление контроля за соблюдением санитарно-эпидемиологических мероприятий в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 24.12.2020 г. № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20»:

- предварительную, текущую - после каждой смены и заключительную уборку в зонах ожидания, в каньонах для радиотерапевтических аппаратов, в пультовой;
- обязательная заключительная дезинфекция лечебного стола и фиксирующих приспособлений после каждого пациента (через каждые 15-20 мин).

Организация оказания медицинской помощи пациентам в Дневном стационаре химиотерапии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России предусматривает:

- Организацию пространственного дистанцирования при проведении химиотерапевтического лечения пациентов, заключающемся в расположении кресел-кроватей через 1,5 метра друг от друга в соответствии с установленными санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами;
- Усиление контроля за соблюдением санитарно-эпидемиологических мероприятий:

Предварительную, текущую и заключительную уборку - после каждого пациента в зонах ожидания, в помещении для проведения химиотерапии, в кабинете врача-онколога химиотерапевта;
Обязательная заключительная дезинфекция кресла-кровати после каждого пациента.

14.2. Медицинская помощь пациентам в стационарных условиях.

Медицинская помощь больным в стационарных условиях ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России проводится в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение больных в соответствии с утверждёнными клиническими и научными протоколами лечения, а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утверждёнными Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также клиническими рекомендациями, разработанными профессиональными медицинскими сообществами (Ассоциацией онкологов России, Российское общество урологов).

Решение о возможности оказания медицинской помощи пациентам в стационарных условиях ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России принимается по результатам обследования в наблюдательном отделении.

Выработка тактики комплексного лечения больных со злокачественными новообразованиями осуществляется на основе решения консилиума с участием врачей специалистов по проведению различных видов противоопухолевого лечения (хирургического, лекарственного, радиотерапевтического).

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме имеющуюся в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, применяемых в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России медицинских услугах, медицинских вмешательствах, связанных с ними рисков и последствий, результатах оказания медицинской помощи.

При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

14.2.1. Если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители.

14.2.2. В отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих.

14.2.3. В отношении лиц, страдающих тяжёлыми психическими расстройствами.

14.2.4. В отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления).

Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается.

14.3. Хирургическое лечение

В отделениях хирургического, урологического и гинекологического профиля ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь больным, в соответствии с клиническими и научными протоколами лечения ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России. Возможен выбор индивидуальной программы оказания медицинской помощи пациентам, в зависимости от нестандартного характера течения имеющейся патологии для этого установлена коечная мощность ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России – 346 коек для круглосуточного пребывания пациентов, в том числе:

Анестезиологическое пособие при проведении хирургических операций и реанимационные мероприятия осуществляются в отделении анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения и стационарных отделениях круглосуточного пребывания.

14.4. Радиотерапевтическое лечение.

14.4.1. Радиотерапевтическое лечение оказывается в Дневном радиотерапевтическом стационаре, а также в следующих стационарных отделениях круглосуточного пребывания:

14.5. Химиотерапевтическое лекарственное лечение

14.5.1. Химиотерапевтическое лечение оказывается в Дневном стационаре химиотерапии, а также в стационарных отделениях круглосуточного пребывания.

14.5.2. Химиотерапевтическое (противоопухолевое) лекарственное лечение онкологических больных проводится как самостоятельно, так и в комбинации с другими методами лечения.

14.5.3. Химиотерапевтическое (противоопухолевое) лекарственное лечение онкологических больных проводится в соответствии с утверждёнными клиническими и научными протоколами лечения, а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утверждёнными Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также клиническими рекомендациями, разработанными профессиональными медицинскими сообществами (Ассоциацией онкологов России).

14.6. Диагностика и лечение открытыми источниками ионизирующего излучения.

14.6.1. Диагностика и лечение открытыми источниками ионизирующего излучения больных оказывается в следующих стационарных отделениях круглосуточного пребывания Клиники ядерной медицины:

В отделении радионуклидной диагностики и отделении радионуклидной терапии Клиники ядерной медицины проводится диагностика и лечение открытыми источниками ионизирующего излучения. В отделения госпитализируются пациенты, оперированные по поводу дифференцированного рака щитовидной железы и тиреотоксикоза – для радиойодтерапии, больные с метастатическим поражением скелета – для системной лучевой терапии остеотропными препаратами, системной лучевой терапии рецепторспецифическими радиофармпрепаратами при нейробластоме и феохромоцитоме, а также, в рамках соответствующих научных протоколов – больные со злокачественными новообразованиями иных локализаций – для внутривенного и внутривенного введения радионуклидов, а также для радиосиноэктомии при хронических воспалительных и посттравматических заболеваниях суставов. При отсутствии ограничений, налагаемых НРБ-99/2009 и МУ 2.6.1.2808-10, лечение может быть проведено в режиме стационара дневного пребывания.

Лечение открытыми источниками ионизирующего излучения проводится согласно утверждённым клиническим и научным протоколам, утверждённым Учёным советом ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России и приказами Директора ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

14.6.2. В силу наличия закрытого режима лечения и особых требований к соблюдению норм радиационной безопасности особенности процедур обследования, госпитализации, помещения на закрытый режим и вывода из него, а также порядок оказания помощи пациентам отделения медицинским персоналом других подразделений ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России регламентируется «Технологией работы с открытыми источниками ионизирующего излучения» и «Положением об отделении радионуклидной диагностики и терапии», утверждёнными Директором ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

14.6.3. Решение о госпитализации пациентов для лечения в Клинике ядерной медицины открытыми источниками ионизирующего излучения принимает подкомиссия по отбору больных Врачебной комиссии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России. Обязательными консультациями смежных врачей-специалистов являются: у больных раком щитовидной железы и узловым токсическим зобом – консультация врача-хирурга; у больных тиреотоксикозом с клиническими признаками эндокринной офтальмопатии – консультация врача-офтальмолога; у больных с метастатическим поражением скелета – консультация врача-онколога-химиотерапевта, а при одиночных метастазах – и врача-радиотерапевта; у больных с суставной патологией – консультация врача-ревматолога или врача-травматолога-ортопеда; у детей – консультация врача-педиатра; для остальных пациентов – в соответствии с клиническими протоколами, утверждёнными в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России. Весь объём консультативной и диагностической помощи проводится до госпитализации пациента в отделение радионуклидной терапии.

15. Порядок перевода пациентов из одного структурного клинического подразделения ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России в другое структурное клиническое подразделение РНЦРР или медицинскую организацию.

15.1. Вопросы перевода больных из одного отделения ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России в другое (за исключением экстренных переводов) решаются руководителями отделений только по согласованию с руководством ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России (директором или его заместителями).

15.2. Вопросы перевода больных в другие медицинские организации г. Москвы (за исключением экстренных переводов) решаются руководителями отделений по согласованию с руководством ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России (директором или его заместителями) при наличии согласия руководства соответствующей медицинской организации, принимающей пациента.

15.3. При необходимости перевода больного, направленного медицинской страховой организацией (МСО) в рамках заключённого с ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России договора ДМС, в другую медицинскую организацию г. Москвы требуется получение согласия направившего его юридического лица-работодателя (за исключением случаев экстренных переводов).

15.4. Переводы пациентов из других медицинских организаций г. Москвы в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России осуществляются по согласованию руководителей направляющей медицинской организации с руководителями ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России (директором или его заместителями), а в вечернее и ночное время, выходные и праздничные дни – с ответственным дежурным врачом по ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России).

15.5. При переводе пациентов в другую медицинскую организацию сотрудниками ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России может выписываться направление форма 057/у-04 «Направление на госпитализацию, обследование, консультацию», форма которого утверждена Приложением № 5 к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 г. № 255.

16. Порядок выписки пациентов из стационарных клинических подразделений ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России

16.1. По завершению стационарного лечения, лечащий врач в срок не более 3 календарных дней передает историю болезни для дальнейшей её обработки в Отдел медицинской статистики ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России. История болезни пациента пролеченного в рамках обязательного медицинского страхования, должна быть сдана в Отдел медицинской статистики в день выписки.

16.2. Из отдела медицинской статистики по завершению необходимой обработки в срок не более 10 дней, история болезни передаётся на постоянное хранение в Медицинский архив ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

16.3. В соответствии с установленным порядком, подробная выписка из медицинской карты стационарного больного со злокачественными новообразованиями Отделом медицинской статистики направляется почтовым отправлением в онкологический диспансер по месту жительства больного, помимо этого выписной эпикриз вносится в систему ЕМИАС и онкологический консилиум.

16.4. По результатам оказания медицинской помощи больному, лечащий врач определяет медицинские показания для санаторно-курортного лечения и отсутствие противопоказаний для его осуществления на основании анализа объективного состояния больного, результатов предшествующего амбулаторного или стационарного лечения, данных лабораторных, функциональных, рентгенологических и других исследований и представляет медицинские документы больного для рассмотрения и принятия решения врачебной комиссией.

16.5. В случае, если лечение больного носит этапный характер, лечащим врачом оформляется заключение на получение по месту жительства Талона на оказание ВМП и выдается на руки больному. Информация о дате повторной этапной госпитализации пациента лечащим врачом передается в приёмное отделение для фиксированной даты госпитализации.

17. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействий) должностных лиц ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

17.1. Предмет досудебного (внесудебного) обжалования:

Предметом досудебного (внесудебного) обжалования являются:

- Незаконные, необоснованные действия должностных лиц (истребование документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами, нарушение сроков рассмотрения заявления о предоставлении медицинской помощи и т.п.);
- Бездействие должностных лиц (оставление заявления о предоставлении медицинской помощи без рассмотрения и т.п.);
- Решения должностных лиц ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России об отказе в приёме и рассмотрении документов, в предоставлении медицинской помощи.

17.2. Перечень оснований для отказа в разрешении жалобы (анонимность, не подведомственность и т.д.):

В соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» и приказом Директора ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России от 29.11. 2019 г. № 176-О «О совершенствовании порядка работы с обращениями граждан в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России» Министерства здравоохранения Российской Федерации письменное обращение граждан в форме заявления или жалобы не подлежит рассмотрению в следующих случаях:

17.2.1 Если в письменном обращении в форме заявления или жалобы не указаны: фамилия гражданина, направившего обращение и почтовый (электронный) адрес, по которому должен быть направлен ответ, то письменный ответ на обращение не даётся.

17.2.2 Отсутствие обязательных реквизитов письменной жалобы или указания на предмет обжалования.

17.2.3 Подача жалобы лицом, не имеющим полномочий выступать от имени гражданина. В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» законным представителем пациента является доверенное лицо пациента, на которого в установленном порядке оформлена нотариально заверенная доверенность, с действующим сроком действия, уполномочивающая получать любую информацию о состоянии здоровья пациента (доверителя), знакомиться со всеми оригиналами медицинских документов, касающихся состояния здоровья пациента (доверителя). Получать копии оригиналов медицинских документов пациента (доверителя).

17.2.4 Получение документально подтверждённой информации о вступлении в законную силу решения суда по вопросам, изложенным в жалобе.

17.2.5 Установления факта, что данный гражданин уже многократно обращался с жалобой по тому же предмету и ему были даны исчерпывающие письменные ответы при условии, что в жалобе не приводятся новые доводы и обстоятельства.

17.2.6 если в письменном обращении в форме заявления или жалобы содержатся нецензурные, либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу сотрудников учреждения, а также членам их семьи – обращение остаётся без ответа по существу поставленных в нём вопросов. При этом гражданину, направившему обращение, сообщается о недопустимости злоупотребления правом.

17.2.7 Если текст письменного обращения или жалобы не поддаётся прочтению – письменный ответ на такое обращение не даётся, при этом, если прочтению поддаётся его фамилия и почтовый адрес гражданина, ему сообщается о данной причине отказа в рассмотрении в течение 7 дней, со дня регистрации письменного обращения в канцелярии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

17.2.8 Если в письменном обращении в форме заявления или жалобы содержится вопрос, по существу которого гражданину многократно давались письменные ответы, в связи с ранее направляемыми обращениями и при этом – в поступившем обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, - ответственный исполнитель вправе подготовить ответ за подписью директора ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России или его заместителей, о безосновательности очередного обращения. Переписка с гражданином по данному вопросу прекращается при условии, что указанное обращение и ранее поданные обращения направлялись в адрес ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

17.2.9 Об отказе в рассмотрении письменного обращения в форме заявления или жалобы сообщается письменно или в форме электронного документа обратившемуся гражданину.

17.3. Основания для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования:

Основанием для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования являются жалобы, поданные в устной или письменной форме, а также в форме электронных сообщений.

В устной форме жалобы рассматриваются по общему правилу в ходе личного обращения граждан в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

Личный приём граждан проводится руководителями ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России или специально уполномоченными на то лицами. Информация о месте приёма, а также об установленных для приёма днях и часах доводится до сведения граждан посредством размещения информации на специальных информационных стендах.

Личный приём граждан руководителями ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России проводится по предварительной записи. Запись граждан проводится при личном обращении или с использованием средств телефонной связи или на Интернет сайте <https://www.rncrr.ru/patientam/record/>. Ответственное лицо, осуществляющее запись граждан на личный приём, информирует заявителя о дате, времени, месте приёма, должности, фамилии, имени и отчестве должностного лица, осуществляющего приём.

Содержание частной жалобы заносится в журнал личного приёма граждан. В случае, если изложенные в устной жалобе факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на жалобу с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приёма, о чём делается запись в карточке личного приёма гражданина.

В остальных случаях делается письменный ответ по существу поставленных в жалобе вопросов.

В случае если во время личного приёма граждан решение поставленных вопросов невозможно, или если устная жалоба содержит вопросы, решение которых не входит в компетенцию администрации ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, гражданину даётся разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.

В ходе личного приёма гражданину может быть отказано в дальнейшем рассмотрении жалобы, если ему ранее был дан ответ по существу поставленных в жалобе вопросов.

Письменная жалоба может быть подана в ходе личного приёма в соответствии с графиком личного приёма, либо направлена по почте или передана в канцелярию ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

17.4. Требования к оформлению письменного обращения или жалобы.

17.4.1. Письменное обращение, поступившее в форме заявления или жалобы, подлежит рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

17.4.2. Гражданин в своём письменном обращении в обязательном порядке указывает:

- Наименование учреждения (ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России), в которое направляется письменная жалоба, либо фамилию, имя и отчество соответствующего должностного лица, должность соответствующего лица ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.
- Свою фамилию, имя и отчество (последнее – при наличии).
- Почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, либо уведомление о переадресации данного обращения.
- Суть предложения, заявления или жалобы.
- Основания, по которым заявитель считает решение по соответствующему делу неправильным.
- Личную подпись и дату составления жалобы.

Гражданин вправе приложить к письменному обращению оригиналы необходимых документов и материалы, либо их копий.

17.4.3. Обращение, поступившее в форме электронного документа, подлежит рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

В обращении, поступившем в форме электронного документа, гражданин в обязательном порядке указывает:

- Наименование учреждения (ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России), в которое направляет письменное обращение, фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.
- Свои фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), адрес электронной почты, по которому должны быть направлены ответ, либо уведомление о переадресации обращения.
- Суть предложения, заявления или жалобы.
- Основания, по которым заявитель считает решение по соответствующему делу неправильным.
- Личную подпись и дату.

Гражданин вправе приложить к такому обращению необходимые документы и материалы в электронной форме.

17.4.4. Отсутствие в письменной жалобе любой другой информации не может являться основанием для отказа в принятии и рассмотрении жалобы. В случае необходимости в подтверждении своих доводов гражданин прилагает к письменной жалобе документы и материалы либо их копии.

17.4.5. Письменный ответ направляется заявителю обращения не позднее 30 дней со дня регистрации письменного обращения в канцелярии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

17.5. Права лиц, обратившихся с жалобой, на получение информации и документов, необходимых для ее обоснования и рассмотрения.

Гражданин вправе лично изложить доводы должностному лицу (рассматривающему жалобу), а также предоставлять дополнительные материалы в подтверждение обоснованности своей жалобы, либо предоставить информацию о месте их нахождения.

Каждый гражданин имеет право получить, а должностные лица ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России обязаны ему предоставить возможность ознакомления с документами и материалами, непосредственно затрагивающими его права и свободы, если нет установленных федеральным законом ограничений на информацию, содержащуюся в этих документах и материалах.

18. Организация личного приёма граждан руководством ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России.

18.1. Личный приём граждан осуществляется руководством ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России по компетентности в установленные настоящим Порядком дни недели и время.

Организацию предварительной записи к руководителям ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России осуществляют секретари этих руководителей по телефону.

18.2. Отдельные категории граждан в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, пользуются правом на личный приём к руководителям ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России в первоочередном порядке.

19. Сроки рассмотрения жалоб граждан

19.1. Письменная жалоба подлежит обязательной регистрации не позднее чем в течение трёх дней с момента поступления в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России. Запрещается направлять жалобу на рассмотрение должностному лицу, решение или действие (бездействие) которого обжалуется.

19.2. Поступившие письменные обращения граждан рассматриваются исполнителями в срок до 30 календарных дней со дня регистрации, а письма, не требующие дополнительного изучения и проверки – в срок до 15 календарных дней.

К случаям безотлагательного рассмотрения жалоб относятся следующие ситуации:

19.2.1. Жалобы содержат сведения о возможности наступления аварий, катастроф, иных чрезвычайных ситуаций.

19.2.2. Жалобы основаны на доказательствах, в отношении которых существует реальная угроза их утраты.

19.2.3. Рассмотрение жалоб в обычные сроки может привести к значительному ущербу для заявителя.

19.2.4. По прошествии определённого времени существо жалобы потеряет значение для заявителя или возникнет невозможность исполнения заявленной жалобы.

19.3. В случаях, требующих для решения вопросов, поставленных в обращении, проведения специальной проверки, истребования дополнительных материалов, принятия других мер, сроки рассмотрения обращений граждан могут быть продлены на 30 календарных дней с обязательным сообщением об этом обратившемуся гражданину и обоснованием необходимости продления сроков.

19.4. При рассмотрении жалобы должностное лицо обеспечивает объективное, всестороннее и своевременное рассмотрение жалобы.

19.5. Ответ на жалобу подписывается директором ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, либо уполномоченным на это лицом.

Приложение № 5 к Порядку
организации деятельности
федерального государственного
бюджетного учреждения «Российский
научный центр рентгено радиологии»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации по оказанию
медицинской помощи гражданам,
утвержденному приказом ФГБУ
«РНЦРР» Минздрава России
« 10 » января 2022 г. № 13-О

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА

(оформляется при госпитализации в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России)

Я*, _____

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

паспорт серия _____ номер _____ дата выдачи _____, поступаю
в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России для получения медицинской помощи, дата госпитализации
« » _____ 20 г.

*Если пациент не достиг 15 лет или в установленном законом порядке признан недееспособным, заполняется законным представителем.

Информация о правах и обязанностях пациента

1. Я ознакомлен(а), прочитав на информационном стенде приёмного покоя, с моими правами и обязанностями, указанными в ст.19-22, 27 Федерального закона от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Я ознакомлен(а), прочитав на информационном стенде приёмного покоя, с Распорядком дня и порядком пребывания пациентов, находящихся на лечении в стационарных отделениях круглосуточного пребывания ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, и обязуюсь их соблюдать. Я проинформирован (а) о том, что нарушение распорядка дня и временного порядка пребывания пациентов могут повлечь выписку из ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России до окончания лечения.

Я ознакомлен(а) с тем, что выписка проводится до 12.00 часов дня, обедом пациент в день выписки не обеспечивается.

Я ознакомлен(а), с тем, что в случае выявления признаков инфекционного заболевания (обострения хронического инфекционного заболевания), по результатам обследования пациенты к началу специфической терапии (хирургического лечения, лучевой терапии, комбинированной химиолучевой терапии) - не допускаются и подлежат выписке под наблюдением врача медицинской организации по месту жительства или переводу в специализированную медицинскую организацию.

2. Я проинформирован(а) о возможности получения медицинских услуг бесплатно, в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (ст.21, Федерального закона от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), а также о возможности получения необходимых медицинских услуг за плату.

3. Я проинформирован(а), что ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России является научно образовательным учреждением, в котором проводится обучение по утверждённым образовательным программам. Мне сообщено, что в соответствии с образовательными программами обучающиеся могут присутствовать на врачебных обходах, консилиумах, при оказании медицинской помощи и выполнении услуг, при условии соблюдения врачебной тайны.

4. Я проинформирован(а), что при поступлении в отделение после первичного осмотра и назначения лечащего врача я буду ознакомлен с планом обследования, лечения (в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи) и индивидуальным режимом, я информирован(а), что в случае необходимости выполнения инвазивных медицинских вмешательств, проводимых в целях диагностики и лечения, я буду проинформирован о них дополнительно (ст.20 «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства» Федерального закона от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

5. Я проинформирован(а), что в целях обеспечения санитарно-противоэпидемического режима в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России личные вещи подлежат санитарной обработке (с использованием дезинфицирующих и/или антисептических средств). Предупреждён, что персонал и ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России не несут материальной ответственности за ущерб, возникший при проведении санитарной обработки. Предупреждён, что верхняя одежда и обувь сдаются, под расписку, в камеру хранения или забираются родственниками.

6. Я проинформирован(а), что листок нетрудоспособности оформляется работающим или состоящим на учёте в центре занятости гражданам РФ только при наличии признаков временной нетрудоспособности, которые определяет лечащий врач в день госпитализации при первичном осмотре. (Приказа Минздрава России от 23.11.2021 № 1089 н "Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях-, установленных законодательством в Российской Федерации» Сообщаю, что на момент госпитализации:

1.Место работы (указать название организации или написать «не работаю»)
2.Должность (для работающих): _____
3.Листок нетрудоспособности до госпитализации мне не оформлялся _____ Дата, подпись _____
или:
Листок нетрудоспособности оформлен, начало освобождения от работы:
с _____ 20 _____ г. _____ Дата, подпись _____

7. Я проинформирован(а), что ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России не несёт ответственности за денежные средства и ценные вещи, не сданные на хранение в камеру хранения и/или сейф старшей медицинской сестры отделения.

Подписывая настоящее информированное добровольное согласие, я подтверждаю, что:

-за 14 дней до госпитализации не имел подтверждённого контакта с больным инфекционными заболеваниями; -за 14 дней до госпитализации не осуществлял поездки за пределы Российской Федерации;

-заходя в кабинет на осмотр к врачу в сопровождении родственников и/или знакомых, тем самым даю свое согласие медицинскому работнику на разглашение этим лицам моей медицинской информации;

-даю согласие на присутствие на обходах, консилиумах, при оказании медицинской помощи и выполнении услуг заведующего отделением, директора и заместителей директора, научных сотрудников, врачей различных специальностей и лиц, проходящих обучение в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России;

-даю согласие на опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза;

-даю согласие на осмотр, в том числе пальпацию, перкуссию, аускультацию, риноскопию, фарингоскопию, антропометрические исследования, термометрию и тонометрию;

-даю согласие, на проведение неинвазивных (без нарушения целостности кожных покровов и слизистых) методов исследований;

-даю согласие, на проведение инвазивных (с нарушением целостности кожных покровов и слизистых) методов исследований – (биопсии, пункции, в т.ч. под контролем УЗИ и КТ-навигации);

-даю согласие, на проведение неинвазивных (без нарушения целостности кожных покровов и слизистых) исследований органа слуха и слуховых функций;

-даю согласие, на проведение исследований функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы);

-даю согласие, на взятие биологического материала, в том числе крови, мочи, кала и выполнение необходимых лабораторных методов исследования, в том числе клинических, биохимических, бактериологических, вирусологических, иммунологических;

-даю согласие, на проведение функциональных методов обследования, в том числе электрокардиографию, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы;

-даю согласие, на проведение рентгенологических и ультразвуковых методов обследования;

-даю согласие, на введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикочно;

-разрешаю передавать информацию о состоянии моего здоровья следующим лицам (согласно ст. 22 «Информация о состоянии здоровья» Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» N 323-ФЗ от 21.11.2011 г.

(Ф.И.О. и телефоны лиц, кому разрешается передача информации. Заполняется собственноручно пациентом или законным представителем пациента)

Я подтверждаю своей подписью, что прочитал(а) вышеизложенную информацию, она мне понятна, и даю добровольное информированное согласие на госпитализацию. При подписании этого документа, последний мною прочитан, и я полностью его понял(а), мог(ла) задать все интересующие меня вопросы.

« ___ » _____ 20__ г. (_____ час. _____ мин.)

Подпись пациента

(Ф.И.О.)

Для лиц, не достигших 15 лет и/или признанных недееспособными:

Подпись родителя/законного представителя

(Ф.И.О., заполняется при необходимости)

Пациент (родитель, законный представитель) подписался в моем присутствии:

Подпись медицинского работника

(Ф.И.О. медицинского работника)

Приложение № 6 к Порядку
организации деятельности
федерального государственного
бюджетного учреждения «Российский
научный центр рентгенорадиологии»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации по оказанию
медицинской помощи гражданам,
утвержденному приказом ФГБУ
«РНЦРР» Минздрава России
« 10_ » января 2022 г. № 13-О

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ

Я, _____
ФИО, дата рождения

Сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о контакте с больными инфекционными заболеваниями:

За последние 3 недели (21 день) **находился/не находился** в контакте с больными нужное подчеркнуть инфекционными заболеваниями. Если **находился**, необходимо указать заболевание:

2. Сведения о повышении температуры за последние 14 дней перед госпитализацией:

3. Клинические проявления ОРВИ (боль в горле, кашель, одышка, конъюнктивит) **за последние 14 дней перед госпитализацией:**

4. Сведения об укусах, оцарапываниях дикими (неизвестными) животными:

За последние 10 дней **наносились/не наносились** травмы (укусы, оцарапывания) дикими (нужное подчеркнуть)

(не известными) животными. Если **наносились** необходимо указать сведения о животном:

сведения об обращении в медицинские учреждения за помощью:

5. Сведения о пребывании за пределами Российской Федерации:

За последний месяц **находился/не находился** за пределами Российской Федерации нужное подчеркнуть

(указать страну/ регион пребывания)

6. Сведения о переливании донорской крови и/или её компонентов:

За последний год **проводилось/не проводилось** переливание крови и/или её **компонентов**. (нужное подчеркнуть)

7. Сведения об оперативных вмешательствах за последние 3 месяца:

если проводились указать мед организацию, дату и характер оперативного вмешательства

8. Сведения о наличии имплантов:

(если имеются указать характер импланта, дату и медицинскую организацию, где была осуществлена постановка импланта)

9. Сведения о лекарственных реакциях и непереносимости продуктов питания, лекарственных препаратов, вакцин, сывороток:

В течение жизни **отмечались/не отмечались** аллергические реакции,
(нужное подчеркнуть)

непереносимость продуктов питания, лекарственных препаратов, вакцин, сывороток. Если отмечались, необходимо указать наименование:

Дата: _____

Подпись: _____