

# **Порядок отбора и госпитализации пациентов в Университетскую клинику**

## **I. Порядок отбора и госпитализации в Университетскую клинику пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП, ОМС-ВМП)**

1.1. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

1.2. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

1.3. Высокотехнологичная медицинская помощь в Университетской клинике оказывается в стационарных условиях круглосуточного пребывания (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

1.4. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с перечнем видов ВМП, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, которая включает в себя:

1.4.1. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (ОМС-ВМП);

1.4.2. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов (ВМП).

1.5. Медицинские показания к оказанию ВМП, ОМС-ВМП определяет лечащий врач Университетской клиники, врач, проводивший консультативный прием в Университетской клинике или другой направляющей медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации.

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

1.7. При наличии медицинских показаний к оказанию ВМП, ОМС-ВМП медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания специализированной медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий, оформляет направление на госпитализацию (форма 057/у) для оказания ВМП или ОМС-ВМП, выписку из медицинской документации (форма 027/у) и другие необходимые документы.

1.8. Наличие медицинских показаний к оказанию ВМП подтверждается решением врачебной комиссии направляющей медицинской организации, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

1.9. Уполномоченное директором Университетской клиники или руководителем другой направляющей медицинской организации лицо представляет комплект документов, в течение трех рабочих дней, в том числе посредством специализированной информационной системы, почтовой и (или) электронной связи:

1.9.1. В Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС-ВМП) (далее - принимающая медицинская организация);

1.9.2. В орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере

здравоохранения - (далее - ОУЗ) в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (ВМП).

1.10. Пациент (его законный представитель) вправе самостоятельно представить оформленный комплект документов в ОУЗ (в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) или в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

1.11. При направлении пациента в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России оформление на пациента талона на оказание ОМС-ВМП (далее - Талон на оказание ОМС-ВМП) с применением специализированной информационной системы обеспечивает Университетская клиника (сотрудник отдела госпитализации) с прикреплением комплекта документов, предусмотренных пунктом 2.2. Приложения № 1 к настоящему Приказу.

1.12. При направлении пациента на оказание ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оформление Талона на оказание ВМП с применением специализированной информационной системы обеспечивает ОУЗ с прикреплением комплекта документов, предусмотренных пунктом 2.2. Приложения № 1 к настоящему Приказу и заключения Комиссии органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Комиссия ОУЗ).

1.13. Срок подготовки решения Комиссии ОУЗ о подтверждении наличия (об отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России для оказания ВМП не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления в ОУЗ комплекта документов,.

1.14. Решение Комиссии ОУЗ оформляется протоколом, содержащим следующие сведения:

1.14. 1. Основание создания Комиссии ОУЗ (реквизиты нормативного правового акта);

1.14. 2. Состав Комиссии ОУЗ;

1.14.3. Данные пациента в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные о месте жительства, (пребывания));

1.14.4. Диагноз заболевания (состояния);

1.14.5. Заключение Комиссии ОУЗ, содержащее следующую информацию:

а) о подтверждении наличия медицинских показаний для направления пациента в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России для оказания ВМП в соответствии с перечнем видов оказания ВМП;

б) об отсутствии медицинских показаний для направления пациента в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России для оказания ВМП и рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

в) о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, наименование медицинской организации, в которую рекомендуется направить пациента для дополнительного обследования.

1.15. Выписка из протокола решения Комиссии ОУЗ направляется в Университетскую клинику или другую направляющую медицинскую организацию, в том числе посредством почтовой и (или) электронной связи, а также выдается на руки пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направляется пациенту (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи.

1.16. Проведение в Университетской клинике ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России отбора граждан Комиссией (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) по ВМП, ОМС-ВМП осуществляется при наличии:

-направления на госпитализацию (форма 057/у),

-выписки из медицинской документации пациента (форма 027/у) с заключением ВК направляющей медицинской организации о наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской,

- других необходимых документов согласно приложениям №№7, 8, 9, 10, 11 настоящего приказа.

1.17. Комиссия (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) рассматривает медицинские документы гражданина и выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента с учетом оказываемых Университетской клиникой видов высокотехнологичной медицинской помощи в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня оформления на пациента Талона на оказание ВМП, ОМС-ВМП.

1.18. Решение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) оформляется протоколом по установленной форме и регистрируется в журнале форма 035/у.

1.19. При отказе пациенту в оказании ВМП или ОМС-ВМП, Комиссия (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2):

- при наличии показаний, может принять решение о направлении на оказание специализированной медицинской помощи в Университетскую клинику,
- возвращает гражданину полученные ранее медицинские документы и выписку из протокола Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2).

1.20. Протокол решения Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) оформляется в одном экземпляре и хранится в медицинской организации 10 лет, а также прикрепляется в электронном виде (скан) к Талону на оказание ВМП/ОМС-ВМП.

Копия протокола решения Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) по требованию пациента (его законного представителя) может быть передана на руки пациенту (его законному представителю, доверенному лицу) или направлена пациенту (его законному представителю) почтовым отправлением и/или по электронной почте.

1.21. В случае наличия медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику отказ в госпитализации отмечается соответствующей записью в Талоне на оказание ВМП или ОМС-ВМП соответственно.

1.22. Основанием для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания ВМП или ОМС-ВМП является Решение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2).

1.23. Сотрудники отдела по госпитализации Университетской клиники:

1.24.1. В случае принятия Комиссией Университетской клиники решения о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента для оказания ВМП или ОМС-ВМП, вносят информацию об этом в созданный на пациента Талон на оказание ВМП или создают в информационно-аналитической системе МЗ РФ «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет федерального бюджета» Талон на оказание ОМС-ВМП.

1.23.2. После выписки пациента оформляют этапы в Талоне на оказание ВМП или ОМС-ВМП соответственно, прикрепляют в электронном виде копию выписки из медицинской документации пациента, распечатанный полностью заполненный талон ВМП на бумажном носителе с подписью директора Университетской клиники или уполномоченного лица и печатью передают старшим медицинским сестрам клинических отделений для вложения в историю болезни.

1.23.3. Ведут учетную и отчетную документацию по формам и в порядке, утвержденным приказом Минздрава России.

1.23.4. После оказания ВМП и проведения Врачебной комиссии по направлению пациента на санаторно-курортное лечение, формируют заявку в информационно-аналитической системе МЗ РФ «Подсистема мониторинга санаторно-курортного лечения».

1.23.5. Вносят информацию в «лист ожидания пациентов на плановую госпитализацию» в медицинской информационной системе «Медиалог». Отслеживают списки ожидающих пациентов на госпитализацию по данному листу.

1.23.6. Определяют дату госпитализации пациента в Университетскую клинику.

1.23.7. Информировать пациентов о порядке подготовки к госпитализации в соответствии с Перечнем необходимых анализов, обследований, документов у пациентов согласно утвержденным приложениям №№ 7, 8, 9, 10.

1.24. Ответственные сотрудники института реабилитации уведомляют пациента о принятом решении Комиссии, определяют дату госпитализации пациента в Университетскую клинику, информируют пациентов о порядке подготовки к госпитализации в соответствии с Перечнем необходимых анализов, обследований, документов у пациентов согласно утвержденным приложениям №№ 7, 8, 9, 10.

1.25. Старшие медицинские сестры клинических отделений обеспечивают хранение талонов ВМП в бумажном виде в медицинской карте стационарного больного.

## **II. Порядок отбора и госпитализации в Университетскую клинику пациентов для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи (за счет средств ОМС), а также внебюджетным формам финансирования**

2.1. Направление пациентов в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (Университетская клиника) для оказания специализированной медицинской помощи (СМП) в плановой форме осуществляется лечащим врачом Университетской клиники, врачом, проводившим консультативный прием в Университетской клиники или другой медицинской организации (далее - лечащий врач), в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа ОМС) и в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (далее – Программа).

2.2. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор федеральной медицинской организации (ФМО) осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Программы принимают участие несколько федеральных медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь при заболеваниях, состояниях (группе заболеваний, состояний), соответствующих заболеваниям, состояниям (группе заболеваний, состояний) пациента, лечащий врач обязан проинформировать пациента (законного представителя пациента) о возможности выбора ФМО, в том числе о возможных сроках ожидания специализированной медицинской помощи, которые могут превышать сроки ожидания, установленные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.3. Лечащий врач при направлении пациента в Университетскую клинику для оказания специализированной медицинской помощи определяет наличие одного или нескольких медицинских показаний для оказания ему специализированной медицинской помощи.

2.4. Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи являются:

- а) нетипичное течение заболевания и (или) отсутствия эффекта от проводимого лечения;
- б) необходимость применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- в) высокий риск хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;
- г) необходимость выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами "а", "б", "в" настоящего пункта;
- д) необходимость дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовки у больных с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями для последующего хирургического лечения;
- е) необходимость повторной госпитализации по рекомендации Университетской клиники.

2.5. При направлении пациентов в ФМО лечащий врач направляющей организации формирует с использованием информационных систем в сфере здравоохранения (система мониторинга СМП в ЕГИСЗ) в форме электронного документа, при необходимости – и на бумажном носителе, следующие документы:

- а) направление на госпитализацию в ФМО, которое содержит следующие сведения:

фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);

номер страхового полиса обязательного медицинского страхования и наименование страховой медицинской организации (при наличии);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

код основного диагноза в соответствии с МКБ-10;

результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;

профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре);

наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи, или обособленного структурного подразделения ФМО (в случае возможности выбора обособленного структурного подразделения ФМО);

фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

При формировании направления на госпитализацию в форме документа на бумажном носителе оно должно быть написано разборчиво или сформировано в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации.

При формировании направления на госпитализацию в форме электронного документа оно подписывается усиленными квалифицированными электронными подписями лечащего врача, руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица);

б) выписка из медицинской документации, которая должна содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания специализированной медицинской помощи;

в) сведения о согласии на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя.

2.6. Пациент (его законный представитель) при наличии результатов лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания СМП, может самостоятельно обратиться в Университетскую клинику для оказания медицинской помощи по перечню заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых она оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, установленному Программой.

2.7. При обращении пациента (его законного представителя) непосредственно в Университетскую клинику последняя при наличии объемов специализированной медицинской помощи в рамках установленного на текущий финансовый год объема медицинской помощи по Перечню, обеспечивает формирование и передачу в форме электронного документа посредством информационных систем в сфере здравоохранения (система мониторинга СМП в ЕГИСЗ направления в ФМО, иных документов и сведений, в соответствии с пунктом 2.5. настоящего Порядка. При необходимости сотрудники Университетской клиники запрашивают выписку из медицинской документации пациента и иную информацию, содержащуюся в медицинской документации пациента, для решения вопроса о возможности и сроках госпитализации пациента.

2.8. При поступлении документов пациента посредством системы мониторинга СМП в ЕГИСЗ документы в электронном или бумажном виде передаются на рассмотрение заведующему соответствующего профильного отделения или профильному врачу Университетской клиники, который в течение 2 рабочих дней рассматривает их, оформляет в МИС «Медиалог» по результатам очной или заочной консультации запись консультативного осмотра и направление на врачебную комиссию по госпитализации в соответствии с требованиями п. 14.2-14.7 настоящего приказа.

2.9. Основанием для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания специализированной медицинской помощи является решение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) Университетской клиники.

2.10. Основанием для рассмотрения на Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) вопроса о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в целях оказания специализированной медицинской помощи являются документы, указанные в п.2.5. настоящего Порядка.

2.11. Комиссия (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения документов и/или информации, поступивших посредством информационной системы в сфере здравоохранения (система мониторинга СМП), принимает решение о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику в целях оказания СМП.

2.12. Решение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) оформляется протоколом, содержащим следующие данные:

а) основание создания врачебной комиссии Университетской клиники (реквизиты нормативного акта);

б) дата принятия решения Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) Университетской клиники;

в) состав Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) Университетской клиники;

г) сведения о пациенте (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания));

д) номер полиса обязательного медицинского страхования пациента;

е) страховой номер индивидуального лицевого счета пациента;

ж) код диагноза в соответствии с МКБ-10;

з) заключение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) Университетской клиники, содержащее одно из следующих решений:

о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания СМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, планируемой даты госпитализации пациента;

об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику для оказания СМП с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, кода вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов ВМП, утверждаемым программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования);

о наличии медицинских показаний для направления пациента в иную федеральную медицинскую организацию (с указанием наименования иной федеральной медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента (при необходимости));

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в Университетскую клинику, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания, состояния (группы заболеваний, состояний).

2.13. Протокол решения Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России оформляется на бумажном носителе в одном экземпляре и хранится в Университетской клинике 10 лет, а также прикрепляется в электронном виде (скан) к Талону на оказание СМП.

Копия протокола решения Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) по требованию пациента (его законного представителя) может быть передана на руки пациенту (его законному представителю, доверенному лицу) или направлена пациенту (его законному представителю) почтовым отправлением и/или по электронной почте.

2.14. При направлении пациента в Университетскую клинику оформление на пациента талона на оказание СМП с применением специализированной информационной системы обеспечивает направляющая медицинская организация, а при отсутствии талона СМП –

ответственный сотрудник Университетской клиники с прикреплением комплекта документов, предусмотренных пунктом 2.2. настоящего Порядка.

2.15. Госпитализация пациентов на оказание СМП осуществляется в соответствии с планом-заданием по объемам медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров на текущий год.

2.16. Комиссия (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) в случае принятия одного из решений, указанных в пункте 4.11 настоящего Порядка, в срок, не превышающий двух рабочих дней со дня его принятия, уведомляет направляющую медицинскую организацию с использованием информационной системы в сфере здравоохранения или одним из возможных способов (например, почтовое уведомление, сообщение на адрес электронной почты).

2.17. В случаях, если при оказании в Университетской клинике СМП пациенту, направленному в ФМО в соответствии с настоящим Порядком, выявлены заболевания, состояния (группы заболеваний, состояний), требующие оказания специализированной медицинской помощи в иной федеральной медицинской организации ввиду невозможности ее оказания в Университетской клинике, последняя осуществляет направление пациента в иную ФМО в соответствии с настоящим Порядком в качестве направляющей медицинской организации.

2.18. В случаях, если ФМО, в которую направлен пациент для оказания специализированной медицинской помощи, утрачено право на осуществление медицинской деятельности, и (или) с указанной ФМО расторгнут договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках Программы или оформлены намерения о расторжении указанного договора, и (или) вследствие непреодолимой силы возникли обстоятельства, препятствующие оказанию в ФМО специализированной медицинской помощи, Федеральный фонд в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения информации о наступлении указанных событий, формирует уведомление о невозможности госпитализации в ФМО (далее - уведомление о невозможности госпитализации) с указанием одной или нескольких ФМО, которыми может быть оказана специализированная медицинская помощь пациенту в соответствии с медицинскими показаниями.

Уведомление о невозможности госпитализации формируется в форме электронного документа или в виде документа на бумажном носителе. Уведомление о невозможности госпитализации, сформированное в форме электронного документа, подписывается лицом, уполномоченным действовать от имени Федерального фонда. Уведомление о невозможности госпитализации, сформированное в форме документа на бумажном носителе, заверяется личной подписью лица, уполномоченного действовать от имени Федерального фонда, и печатью Федерального фонда.

Сведения о невозможности госпитализации в ФМО вносятся Федеральным фондом в информационную систему в сфере здравоохранения не позднее одного рабочего дня со дня формирования уведомления о невозможности госпитализации и направляются в направляющую медицинскую организацию.

2.19. Направляющая медицинская организация уведомляет пациента о невозможности госпитализации в федеральную медицинскую организацию.

В случае выбора пациентом предложенной в уведомлении о невозможности госпитализации иной ФМО для оказания специализированной медицинской помощи направляющая медицинская организация вносит изменения в направление на госпитализацию в ФМО в части изменения ФМО, в которую направляется пациент.

В случае отказа пациента от госпитализации в предложенную в уведомлении о невозможности госпитализации иную ФМО направляющая медицинская организация формирует уведомление об отказе в госпитализации и направляет сведения об отказе в госпитализации в Федеральный фонд и иную ФМО.

2.20. Для рассмотрения вопроса о госпитализации за счет средств граждан или юридических лиц на основе договоров, заключаемых с юридическими или физическими лицами с Университетской клиникой прилагаются:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт или его заменяющий документ, свидетельство о рождении для детей);

- документы согласно приложениям №7, 8, 9, 10 настоящего приказа.

А также:

2.20.1. для физических лиц:

- квитанция об оплате медицинских услуг и договор с Университетской клиникой об оказании платных медицинских услуг (оплата производится наличными денежными средствами в кассу Университетской клиники);

2.20.2. для юридических лиц:

- полис добровольного медицинского страхования, выданный медицинской страховой компанией, имеющей договор с Университетской клиникой ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России;

- направление страховой компании, удостоверяющее право получения пациентом медицинских услуг в учреждении;

- гарантийное письмо юридического лица об оплате лечения.

2.21. Сотрудники отдела по госпитализации Университетской клиники:

2.21.1. В случае принятия Комиссией Университетской клиники решения о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента для оказания СМП, вносят информацию об этом в созданный на пациента Талон на оказание СМП или создают в информационно-аналитической системе МЗ РФ «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию специализированной медицинской помощи за счет федерального бюджета» Талон на оказание СМП.

2.21.2. После выписки пациента оформляют этапы в Талоне на оказание СМП, прикрепляют в электронном виде копию выписки из медицинской документации пациента.

2.21.3. Ведут учетную и отчетную документацию по формам и в порядке, утвержденным приказом Минздрава России.

2.21.4. После оказания СМП и проведения Врачебной комиссии по направлению пациента на санаторно-курортное лечение, формируют заявку в информационно-аналитической системе МЗ РФ «Подсистема мониторинга санаторно-курортного лечения».

2.21.5. Вносят информацию в МИС «Медиалог» - «подтверждение даты госпитализации», «внесение в лист ожидания».

2.21.6. Определяют дату госпитализации пациента в Университетскую клинику.

2.21.7. Информировать пациентов о порядке подготовки к госпитализации в соответствии с Перечнем необходимых анализов, обследований, документов у пациентов согласно утвержденным приложениям №№7, 8, 9, 10.

2.22. Ответственные сотрудники института реабилитации уведомляют пациента о принятом решении Комиссии; определяют дату госпитализации пациента в Университетскую клинику; информируют пациентов о порядке подготовки к госпитализации в соответствии с Перечнем необходимых анализов, обследований, документов у пациентов согласно утвержденным приложениям №№7, 8, 9, 10, 11; вносят информацию в МИС «Медиалог» - «подтверждение даты госпитализации», «внесение в лист ожидания».

### **III. Порядок направления пациентов в Университетскую клинику на оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации (КА).**

3.1. Отбор пациентов для оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации осуществляется из числа пациентов, направленных в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России для оказания медицинской помощи в установленном порядке.

3.2. Проведение в Университетской клиникой ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России отбора граждан Комиссией (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) по протоколу клинической апробации осуществляется при наличии:

- направления на госпитализацию (форма 057/у),

- выписки из медицинской документации пациента (форма 027/у) с заключением ВК направляющей медицинской организации о наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи по протоколу КА,

- других необходимых документов согласно приложениям №№ 7, 8, 9, 10 настоящего приказа.

3.3. Решение о целесообразности оказания пациенту медицинской помощи в рамках



протокола клинической апробации принимает Комиссия (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) при наличии информированного добровольного согласия, данного в соответствии с частью 6 статьи 36.1 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.4. Решение Комиссии (Подкомиссии № 1, Подкомиссии № 2) оформляется протоколом на бумажном носителе в одном экземпляре и хранится в Университетской клинике 10 лет.

3.6. Сотрудники отдела госпитализации или ответственные сотрудники института реабилитации уведомляют пациента о принятом решении Комиссии о порядке подготовки к госпитализации в соответствии с Перечнем необходимых анализов, обследований, документов у пациентов согласно утвержденным приложениям №№7, 8, 9, 10.

#### **IV. Порядок изменения вида оплаты.**

4.1. При возникновении по объективным причинам необходимости в изменении вида оплаты (ВМП, ОМС-ВМП, ФСС, КА, внебюджетные источники финансирования) и/или кода/вида ВМП (ОМС\_ВМП), установленных при отборе на госпитализацию, лечащий врач и заведующий (руководитель) структурного клинического подразделения заполняют в течение одного рабочего дня направление на смену вида оплаты в системе «Медиалог», с обоснованием причины в необходимости смены вида оплаты.

4.2. При смене вида оплаты в рамках внебюджетного финансирования согласование проводить с начальником отдела платных услуг Велединской Г.Ю., в рамках бюджетного финансирования или средств ОМС – заместителем директора Университетской клиники по хирургии Митрофановым В.Н., начальником отдела по госпитализации Лапкиной Е.Е.,

4.3. На основании данного направления и/или медицинской карты стационарного больного данного пациента, Комиссия принимает решения утвердить или отказать в смене вида оплаты.

4.4. Решение Комиссии оформляется протоколом по установленной форме и регистрируется в журнале форма 035/у.

4.5. Протокол решения Комиссии оформляется в одном экземпляре и хранится в Университетской клинике 10 лет, а также прикрепляется в электронном виде (скан) к Талону на оказание ВМП/ОМС-ВМП/СМП.