



КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 15.07.2024 № 651
г. ПСКОВ

Об утверждении порядка госпитализации при оказании специализированной медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах в медицинских организациях Псковской области

В целях обеспечения доступности и качества специализированной медицинской помощи на территории Псковской области, оптимизации маршрутизации пациентов и обеспечения контроля за потоками госпитализируемых пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах в соответствии с частью 4 статьи 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Перечень каналов госпитализации пациентов в медицинские

организации Псковской области в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу.

1.2. Регламент направления на госпитализацию в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.

2. Главным врачам медицинских организаций обеспечить направление пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах в соответствии с каналами госпитализации и регламентом направления на госпитализацию.

3. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, обеспечить:

3.1. Резервирование коечного фонда в объеме, достаточном для обеспечения госпитализации в экстренной и неотложной формах.

3.2. Внесение в МИС «Квазар» в режиме реального времени информации о наличии свободных мест и слотов для плановой госпитализации.

4. Директору ГКУЗ ПО «Медицинский информационно-аналитический центр» А.В. Савину разместить настоящий приказ на сайте Комитета и в сетевом ресурсе «Нормативно-правовые акты Псковской области».

5. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя председателя Комитета Н.П.Рагозину.

Врио председателя Комитета



Н.П.Рагозина

Приложение № 1
к приказу Комитета по здравоохранению
Псковской области
от 15.07.2024 № 651

**Каналы госпитализации пациентов
в медицинские организации Псковской области**

Направляющая инстанция	Категории пациентов	Алгоритм действий, форма сопроводительного документа
Канал «Экстренная/неотложная госпитализация»		
Скорая медицинская помощь (далее – СМП)	Пациенты, доставленные выездными бригадами скорой медицинской помощи	Учетная форма № 114/у «Сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему».
Поликлиника	Пациенты, направленные медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в стационары для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме (без предварительного согласования сроков госпитализации)	<p>Вызов СМП для медицинской эвакуации с информированием диспетчерской службы СМП о категории госпитализации (экстренная, неотложная).</p> <p>В случае, если медицинская эвакуация оказывается в связи с состояниями, представляющими угрозу жизни пациента, категория срочности медицинской эвакуации приравнивается к обслуживанию вызова СМП в экстренной форме.</p> <p>Учетная форма № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» на бумажном носителе с подписью лечащего врача и печатью направляющей медицинской организации отдается на руки сотруднику СМП, осуществляющему медицинскую эвакуацию.</p>
Стационар	Пациенты, переводимые из одного стационара в другой по экстренным и неотложным показаниям	Устное (телефонное) согласование между лечащим врачом направляющей медицинской организации и заведующим профильным отделением принимающей медицинской организации. Переводной (этапный) эпикриз.
УМВД	Беспризорные и безнадзорные несовершеннолетние, доставленные для оказания медицинской помощи	Копия акта выявления и учета беспризорного и безнадзорного несовершеннолетнего, утвержденного совместным

		<p>приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства внутренних дел Российской Федерации от 20 августа 2003 г. № 414/633 «О взаимодействии учреждений здравоохранения и органов внутренних дел в оказании медицинской помощи несовершеннолетним, доставленным в органы внутренних дел».</p>
«Самотек»	<p>Пациенты, самостоятельно обратившиеся в приемное отделение без наличия каких-либо направительных документов, нуждающиеся в оказании специализированной медицинской помощи</p>	<p>Осмотр/прием пациента врачом приемного отделения.</p> <p>При определении показаний к экстренной и неотложной госпитализации – оформление медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара по форме 003/у и госпитализация в отделение стационара в соответствии с профилем заболевания.</p> <p>При отсутствии медицинских показаний к экстренной и неотложной госпитализации – оформление записи консультативного приема с рекомендациями по лечению и направление пациента в поликлинику территориальной медицинской организации</p>
Канал «Плановая госпитализация»		
Поликлиника	<p>Пациенты, поступившие в стационары (в согласованные сроки) для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме</p>	<p>Предварительное согласование с принимающей медицинской организацией даты плановой госпитализации.</p> <p>Предварительное обследование в соответствии с установленным объемом.</p>
Стационар медицинской организации по месту жительства	<p>Пациенты, поступающие по направлению медицинских организаций 1 уровня в медицинские организации 2 и 3 уровня для оказания медицинской помощи в плановой форме, включая плановое оперативное лечение (в согласованные сроки)</p>	<p>Учетная форма № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» в электронной форме.</p> <p>При отсутствии технической возможности формирования направления в электронной форме направление оформляется на бумажном носителе, заверяется личной подписью Лечащего врача и печатью направляющей медицинской</p>

		организации и выдается на руки пациенту
Военный комиссариат	Пациенты, направленные для оказания медицинской помощи в плановой форме из военных комиссариатов	Установленная форма направления военных комиссариатов

Регламент направления пациентов на госпитализацию
для оказания специализированной медицинской помощи
в экстренной, неотложной и плановой формах

1. Общие положения.

1.1. Настоящий Регламент определяет порядок направления пациентов медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Псковской области, оказывающими первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь (далее – направляющая медицинская организация), на экстренную, неотложную и плановую госпитализацию в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь (далее – принимающая медицинская организация), включая оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Псковской области.

1.2. Направление пациентов на госпитализацию в медицинские организации осуществляется по медицинским показаниям и в соответствии с каналами госпитализации, указанными в приложении 1 к настоящему приказу.

2. Направление на госпитализацию в экстренной и неотложной формах.

2.1. Основанием для экстренной госпитализации является наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи при заболеваниях и состояниях, сопровождающихся угрозой жизни пациента в случаях, требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

2.2. Основанием для неотложной госпитализации являются

внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, в случаях, требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

2.3. При оказании скорой медицинской помощи (далее – СМП) определение показаний для медицинской эвакуации осуществляется медицинским работником выездной бригады СМП.

2.4. В случае принятия решения о необходимости экстренной и неотложной госпитализации лечащим врачом поликлиники (канал госпитализации «поликлиника»), информация о пациенте передается лечащим врачом в диспетчерскую службу ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи» для организации медицинской эвакуации пациента.

2.5. В случае необходимости перевода пациента, находящегося на стационарном лечении, в иную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, лечащий врач направляющей медицинской организации согласовывает перевод с заведующим профильным отделением принимающей медицинской организации, после чего информация передается лечащим врачом в диспетчерскую службу ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи» для организации медицинской эвакуации пациента.

2.6. В случае, если медицинская эвакуация из поликлиники или при переводе между медицинскими организациями оказывается в связи с состояниями, представляющими угрозу жизни пациента, категория срочности медицинской эвакуации приравнивается к обслуживанию вызова СМП в экстренной форме.

3. Направление на госпитализацию в плановой форме.

3.1. Основанием для плановой госпитализации является наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара (в том числе дневного), обеспечивающего круглосуточное медицинское наблюдение и лечение 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. Перечень медицинских показаний (нозологических форм) для плановой госпитализации в профильные отделения и маршрутизация по профилям заболеваний утверждается соответствующими приказами Комитета по здравоохранению Псковской области.

3.3. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, врачом-специалистом направляющей медицинской организации, по месту прикрепления пациента (далее – лечащий врач).

3.4. Лечащий врач обязан проинформировать пациента о медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа), в которых возможно оказание медицинской помощи с учетом территориальной принадлежности и актуальных схем маршрутизации пациентов, установленных приказами Комитета по здравоохранению Псковской области.

3.5. На основании предоставленной информации пациент осуществляет выбор медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в которую он должен быть направлен.

3.6. Срок ожидания плановой госпитализации не должен превышать срока, установленного Территориальной программой.

3.7. Лечащий врач несет ответственность за полноту проведения обследования перед плановой госпитализацией в соответствии с приложением к настоящему Регламенту, а также подготовку направления на госпитализацию в электронной форме с использованием МИС «Квазар» (учетная форма № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию»). Запрещается оформление направления и медицинской документации пациента на бумажном носителе кроме случаев отсутствия технической возможности получения указанных

документов в электронном виде в МИС «Квазар». В указанных случаях направление и выписка из медицинской карты амбулаторного или стационарного больного с необходимым объемом обследований оформляется на бумажном носителе, заверяется личной подписью врача, формирующего направление, подписью заведующего отделением, печатью направляющей медицинской организации и выдается на руки пациенту.

3.8. В случае, если заключение о необходимости плановой госпитализации дается врачом специалистом консультативной поликлиники ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» или врачом приемного отделения принимающей медицинской организации, информация о дате плановой госпитализации передается принимающей медицинской организацией в медицинскую организацию по месту жительства (прикрепления) пациента.

Обследование перед плановой госпитализацией осуществляется в медицинской организации по месту прикрепления пациента лечащим врачом.

3.9. Граждане, имеющие право на внеочередное оказание медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации, направляются на плановую госпитализацию вне очереди на основании документа, подтверждающего право на внеочередное оказание медицинской помощи.

3.10. При отсутствии у больного, направляемого на плановую госпитализацию, необходимого обследования в соответствии приложением к настоящему Регламенту, госпитализация откладывается с обязательным письменным информированием направляющей медицинской организации и/или лечащего врача и указанием выполнить недостающие исследования.

3.11. При наличии у пациента симптомов ОРВИ или иных острых инфекционных заболеваний госпитализация откладывается до выздоровления пациента с обязательным письменным информированием направляющей медицинской организации и/или лечащего врача.

Пациент направляется на амбулаторное лечение в медицинскую организацию по месту прикрепления либо, при наличии медицинских показаний, на госпитализацию по экстренным показаниям в ГБУЗ ПО «Псковская областная инфекционная клиническая больница».

3.12. При отказе пациента от госпитализации отказ оформляется в письменной форме установленного образца, подписывается гражданином или его законным представителем и медицинским работником; форма отказа хранится в первичной медицинской документации.

3.13. В случае переноса даты плановой госпитализации пациенты оповещаются о переносе даты врачом, перенесшим дату, по телефону, а в случае отсутствия контактного телефона пациента – через регистратуру направляющей медицинской организации с фиксацией в амбулаторной карте пациента ФИО и должностей направившего и принявшего телефонограмму медицинских работников.

4. Порядок направления на госпитализацию посредством медицинской информационной системы (МИС) «Квазар».

4.1. Направляющая медицинская организация формирует направление на госпитализацию в принимающую медицинскую организацию в модуле «ЭМК» (вкладка «Направления»), с указанием типа направления: на плановую госпитализацию, на госпитализацию по экстренным показаниям. Госпитализация по неотложным показаниям оформляется как госпитализация по экстренным показаниям.

4.2. Принимающая медицинская организация получает информацию о направлениях на плановую и экстренную госпитализацию посредством модуля «Журнал направлений» с отслеживанием по типу «На плановую госпитализацию».

4.3. Принимающая медицинская организация оформляет госпитализацию пациента посредством модуля «Журнал обращений в приёмный покой». При оказании ВМП заполняется соответствующая вкладка.

4.4. Информация для направления на ВМП и СМП указывается в отдельном модуле «ВМП и СМП направления».

Перечень обследований, необходимых для плановой госпитализации

№ п/п	Исследование	Срок годности
Хирургические отделения		
1.	Клинический анализ крови	Давность анализов не более 14 дней, давность исследований не более 3 месяцев, давность ФГ не более 1 года
2.	Биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, мочеви́на, креатинин, общий белок, СРБ)	
3.	Анализ крови на сифилис	
4.	Анализ крови на ВИЧ	
5.	Анализ крови на маркеры гепатитов В, С	
6.	Общий анализ мочи	
7.	Кал на яйца глистов	
8.	ЭКГ с описанием	
9.	ФГ грудной клетки	
10.	Заключение терапевта	
11.	Отметка о прививке от кори	
Для оперативного лечения дополнительно:		
1.	АЧТВ и МНО (при невозможности – время свертывания и длительность кровотечения)	
2.	Заключение стоматолога о санации полости рта	
3.	При наличии сахарного диабета – гликированный гемоглобин, заключение эндокринолога	
4.	При наличии заболеваний щитовидной железы и паращитовидных желез – заключение эндокринолога, УЗИ щитовидной и паращитовидной желез	
5.	ФГДС, УЗИ органов брюшной полости (при госпитализации в отделение общей хирургии для выполнения плановой операции на органах брюшной полости)	
6.	Рентгеноскопия желудка (снимки и описание) – при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы	
7.	Группа крови и Rh-фактор	
8.	Для женщин – осмотр гинеколога	
Для гинекологического отделения дополнительно:		
1.	Данные исследования биопсийного материала	
2.	Данные исследования мазкой на клеточный атипизм и флору	
3.	УЗИ органов малого таза	
Для травматологического отделения дополнительно:		
1.	Рентгенограммы (КТ, МРТ – при наличии) пораженного сегмента/сустава/отдела позвоночника в 2 проекциях	
2.	ФГДС, УЗДГ сосудов нижних конечностей (по показаниям) – эндопротезирование.	
3.	УЗИ периферических нервов/мягких тканей (по показаниям)	

Для торакального отделения с койками пульмонологии дополнительно:	
1.	рентгенограмма легких в 2 проекциях (заключение и снимки)
2.	КТ грудной клетки (если делалось ранее, заключение и снимки)
3.	УЗИ бр.полости у больных неспецифическими хроническими заболеваниями легких (по показаниям)
4.	ФГДС у больных гормонозависимой бронхиальной астмой и другими заболеваниями при длительном лечении системными ГКС и НПВС
5.	Анализ мокроты общий
6.	Мокрота на МБТ
7.	Мокрота на флору и чувствительность к антибиотикам
8.	Консультация фтизиатра, лор, аллерголога (по показаниям)
9.	Спирометрия с бронхолитической пробой (по показаниям)
10.	кровь на общий IgE или специфические IgE (по показаниям)
Для урологического отделения дополнительно:	
1.	УЗИ почек (по показаниям)
2.	в/в урография (по показаниям)
3.	Посев мочи на чувствительность к антибиотикам и на определение МБТ (по показаниям)
Для отделения сосудистой хирургии дополнительно:	
1.	Дуплексное сканирование сосудов
2.	Липидограмма
Для отделения челюстно-лицевой хирургии и лор дополнительно:	
1.	При подозрении на костно-травматические повреждения лицевого черепа – рентгенограмма нижней челюсти в 3 проекциях (или ортопантограмма) с описанием, рентгенограмма скуловых костей (полуаксиальная проекция) с описанием
2.	При подозрении на новообразования мягких тканей лица и подчелюстных областей – УЗИ шеи и слюнных желез
3.	При неясной лицевой боли – осмотр невролога, УЗИ шеи, осмотр стоматолога, рентгенограмма придаточных пазух с описанием
4.	При заболеваниях слизистой полости рта и при госпитализации для выполнения хирургической санации полости рта под общим обезболиванием – рентгенограмма зубочелюстной системы с описанием (или ортопантограмма), осмотр стоматолога (пародонтолога, заключение

	стоматолога о необходимом объеме санации	
5.	При вестибулопатиях – рентгенография височных костей (снимки и описание), функциональная рентгенография шейного отдела позвоночника (снимки и описание)	
6.	При заболеваниях гортани, парезе возвратного нерва и при ЗНО лор-локализаций – рентгенография грудной клетки, рентгеноскопия пищевода	
Для отделения нейрохирургии дополнительно:		
1.	Рентгенография черепа, позвоночника	
2.	КТ головного мозга (по показаниям)	
3.	МРТ головного мозга при подозрении на опухоль	
4.	МРТ позвоночника заинтересованной локализации при подозрении на объемный процесс	
Для профиля «проктология» дополнительно:		
1.	Ректороманоскопия (по показаниям)	
2.	Кал на скрытую кровь иммуногистохимическим методом	
Для офтальмологического отделения дополнительно:		
1.	Осмотр глазного дна, острота зрения, поля зрения, внутриглазное давление, гониоскопия (по показаниям), биомикроскопия (по показаниям)	
Терапевтические отделения		
1.	Клинический анализ крови	Давность анализов не более 14 дней, давность исследований не более 3 месяцев, давность ФГ не более 1 года
2.	Биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, протромбин, мочевины, общий белок, холестерин)	
3.	Анализ крови на сифилис	
4.	Анализ крови на ВИЧ	
5.	Общий анализ мочи	
6.	Кал на яйца глистов	
7.	ЭКГ с описанием	
8.	ФГ грудной клетки	
9.	Отметка о прививке от кори	
Для гастроэнтерологического отделения дополнительно:		
1.	При заболеваниях печени:	
1.1.	Анализ крови на маркеры гепатитов В, С	
1.2.	Биохимический анализ крови на билирубин, холестерин, АЛТ, АСТ, креатинин, МНО, фибриноген, электролиты, СРБ.	
2.	При заболеваниях толстой кишки:	
2.1.	копрограмма	
2.2.	кал на скрытую кровь иммуногистохимическим методом	
3.	RRS, ирригоскопия, фиброколоноскопия, УЗИ брюшной полости, ФГДС – по показаниям	
4.	Для женщин – осмотр гинеколога	
Для кардиологического отделения дополнительно:		
1.	ЭХО-КГ (если делалось ранее)	
2.	СМАД, суточный монитор ЭКГ (если делались)	

	ранее)
3.	Кровь на липидный спектр
Для неврологического отделения дополнительно:	
1.	при остеохондрозе позвоночника – рентгенография заинтересованных отделов в 2 проекциях. МРТ, КТ – при наличии.
2.	при черепно-мозговой патологии – рентгенограмма черепа в 2 проекциях, осмотр окулиста. МРТ, КТ – при наличии.
3.	УЗДГ брахиоцефальных сосудов – по показаниям.
Для ревматологического отделения дополнительно:	
1.	АЛТ, АСТ, электролиты, холестерин, мочевины.
2.	СРБ, мочевая кислота, ревматоидный фактор.
3.	Рентгенограммы заинтересованных суставов.
4.	ФГДС или рентгеноскопия желудка – по показаниям.
5.	ЭХО-КГ (по показаниям)
Для гематологического отделения дополнительно	
1.	Тромбоциты, ретикулоциты + формула, сывороточное железо, АЛТ, АСТ, билирубин
Для нефрологического отделения дополнительно:	
1.	УЗИ почек
Для эндокринологического отделения дополнительно:	
1.	При сахарном диабете:
1.1	Гликированный гемоглобин
1.2.	Сахар натощак и через 2 часа после еды
1.3.	Биохимия в объеме: АЛТ, АСТ, холестерин, билирубин, креатинин
2.	При заболеваниях щитовидной железы:
2.1.	ТТГ, Т4 свободный, антитела к ТПО, кальцитонин
2.2.	УЗИ щитовидной железы
3.	При заболеваниях паращитовидных желез:
3.1.	Кальций и фосфор крови
3.2.	Парат-гормон
3.3.	УЗИ паращитовидных желез
4.	По показаниям – рентгенография турецкого седла, осмотр окулиста, гормоны крови, альдостерон крови, АКТГ, активность ренина крови; суточная моча на кортизол, метанефрины и норметанефрины