

УТВЕРЖДЕН

Приказом директора Краснодарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «10» октября 2025 г. № 220

**Общий порядок госпитализации пациентов в стационар
Краснодарского филиала ФГАУ «НМИЦ «Микрохирургия глаза» им.
акад. С.Н. Федорова» Минздрава России**

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с Федеральным законом РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлениями Правительства Российской Федерации, приказами федеральных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения и другими нормативными документами, принятыми в установленном порядке, в целях упорядочивания госпитализации пациентов в стационар при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и обеспечения рационального использования коечного фонда Краснодарского филиала ФГАУ «НМИЦ «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России (далее – «Филиал»).

2. Госпитализация пациентов с целью оказания им медицинской помощи осуществляется в плановом порядке за счет средств федерального бюджета, средств обязательного медицинского страхования, а также за счет средств граждан, либо юридических лиц в соответствии с договорами, заключаемыми с физическими лицами, со страховыми компаниями и иными юридическими лицами на платной основе. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

3. Плановая госпитализация осуществляется через приемное отделение филиала по направлениям врачей амбулаторно-поликлинического звена, врачей-офтальмологов филиала по согласованию с руководителем отделения, заключения комиссии по отбору больных на лечение по СМП (в том числе ВМП). При госпитализации пациенту, по клиническим показаниям, устанавливают режим дневного (дневной стационар) или круглосуточного медицинского наблюдения (круглосуточный стационар). При этом в амбулаторной карте пациента указывается предполагаемая дата плановой госпитализации в профильное отделение и рекомендации по составу и объему требуемого догоспитального медицинского обследования, включая перечень лабораторных исследований, которое необходимо провести пациенту в амбулаторно-поликлинических условиях по месту жительства.

4. При отсутствии необходимых данных для плановой госпитализации, пациенту может быть дана рекомендация провести дообследование в амбулаторно-поликлинических условиях по месту жительства с последующим переносом даты плановой госпитализации (рекомендации и планируемые даты последующей госпитализации отмечаются в направительном документе или амбулаторной карте пациента).

5. Плановая госпитализация пациента в стационар производится добровольно и с его согласия в соответствии с текущим графиком работы филиала, в соответствии с утвержденными законодательством сроками.

Обязательными при плановой госпитализации являются документы:

- Направление на госпитализацию.
- Действующий полис обязательного медицинского страхования.
- Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС).
- Свидетельство о рождении для детей до 14 лет с пометкой о гражданстве, паспорта с 14 лет.
- Паспорт родителя или законного представителя ребенка.

Медицинские документы:

- карточка амбулаторного наблюдения и (или) выписка из истории болезни, направляющих медицинских организаций.
- результаты обследований пациента.

ПЕРЕЧЕНЬ ОБСЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ.

Анализы и консультации	Срок действия
Анализ крови: - клинический, - на свертываемость ВСК. (пациентам, принимающим варфарин – МНО) - биохимический (глюкоза, АЛТ, АСТ, креатинин)	1 месяц
Анализы крови на ВИЧ, гепатиты В, С	1 месяц
Анализ крови на сифилис (РМП и РПГА)	1 месяц
Общий анализ мочи	1 месяц
Флюорография грудной клетки или Рентгенография органов грудной клетки с описанием или КТ органов грудной клетки с описанием (заключения в двух экземплярах)	1 год
ЭКГ с описанием	1 месяц
Заключение терапевта	1 месяц
Заключение невролога, кардиолога, аллерголога, фтизиатра, ревматолога, эндокринолога, психиатра, инфекциониста, нарколога, дерматовенеролога (если пациент состоит на учете у этих специалистов или по показаниям)	1 месяц

ПЕРЕЧЕНЬ ОБСЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ДО 18 ЛЕТ.

Анализы и консультации	До 13 лет	14-18 лет	Срок действия
Анализ крови: - клинический, - на свертываемость ВСК - биохимический (глюкоза, АЛТ, АСТ, креатинин)	✓	✓	10 дней
Анализы крови на ВИЧ, гепатиты В, С	✓	✓	1 месяц
Анализ крови на сифилис (РМП и РПГА) (пациентам с 14 лет)		✓	1 месяц
Исследование на гельминты	✓	✓	10 дней
Общий анализ мочи	✓	✓	10 дней
Флюорография грудной клетки (пациентам с 15 лет) или	✓	✓	1 год

Рентгенография органов грудной клетки с описанием (пациентам до 14 лет) или КТ органов грудной клетки с описанием (пациентам до 14 лет) (заключения в двух экземплярах)			
ЭКГ с описанием	✓	✓	1 месяц
ЭХОКГ (УЗИ сердца)	✓	✓	6 месяцев
Электроэнцефалограмма (ЭЭГ)	✓	✓	6 месяцев
Эхоэнцефалоскопия или МРТ ГМ	✓		6 месяцев
Заключение ЛОР-врача	✓	✓	10 дней
Заключение стоматолога (ротовая полость должна быть санирована)	✓	✓	1 месяц
Заключение невролога, кардиолога, аллерголога, нефролога, ревматолога, эндокринолога (если ребенок состоит на учете у этих специалистов или по показаниям с разрешением на операцию под общим наркозом)	✓	✓	1 месяц
Подробная выписка от педиатра о развитии ребенка и перенесенных заболеваниях, справка о прививках, эпидсправка, амбулаторная карта.	✓	✓	1 месяц
Флюорография для сопровождающего	✓	✓	1 год

ПРИМЕЧАНИЕ:

- Детей госпитализируют в стационар в сопровождении одного из родителей, возможна госпитализация в сопровождении других родственников при наличии нотариально удостоверенных полномочий и ИДС, подписанных законным представителем (родителем, опекуном);
- Сопровождающему ребенка на оперативное лечение по ОМС (в случае совместной госпитализации): необходимо предоставить флюорографию (действительна 1 год);

6. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях детям, госпитализируемым по Программе государственных гарантий одному из его родителей, либо опекуну предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ним в течение всего периода лечения в следующих случаях:

- дети – инвалиды независимо от возраста

- дети до 4-х лет

- дети старше 4-х лет при наличии медицинских показаний. Наличие медицинских показаний к осуществлению ухода за пациентом определяет лечащий врач.

7. Лица, госпитализируемые в отделения для фактического осуществления ухода за больным ребенком, обязаны соблюдать Правила внутреннего распорядка для пациентов Краснодарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России.

8. В случае возникновения у пациента обострения сопутствующих заболеваний или развития осложнений хронических патологий, а также при наступлении острых состояний, осуществляется вызов службы скорой медицинской помощи для транспортировки пациента в многопрофильные медицинские учреждения. Пациент подлежит выписке из стационара в случае его переводе в многопрофильное медицинское учреждение.

9. Выписка пациента из стационара осуществляется лечащим врачом после согласования с заведующим отделением. При выписке или переводе в другое медицинское учреждение пациенту выдается выписной эпикриз, содержащий следующие сведения: даты пребывания в стационаре, клинический диагноз, результаты диагностических исследований до и после оперативного вмешательства/консервативного лечения, дату и наименование проведенного хирургического вмешательства, информацию о проведенном лечении, включая перечень использованных лекарственных препаратов, а также рекомендации по дальнейшему ведению пациента.

10. На пациента, находящегося в стационаре, ведется медицинская документация, регламентируемая соответствующими нормативными документами. В стационаре ведется отчетная документация в соответствии с утвержденными формами.

11. Работающим (учащимся) гражданам, находящимся на лечении в стационаре, выдаются листки нетрудоспособности (справки) на общих основаниях.

12. Пациенты с хроническими заболеваниями должны перед операцией пройти курс профилактической терапии и подготовки к операции в профильных отделениях медицинской организации по месту жительства со стойким достижением терапевтического эффекта. Сбор анализов и заключений специалистов осуществляются в зависимости от возраста пациента и планируемого вида оперативного лечения в соответствии с Перечнем. Результаты всех лабораторных и инструментальных исследований, заключения специалистов должны иметь штамп медицинского учреждения и дату выполнения.

13. Осмотр детей при госпитализации осуществляется врачом педиатром и врачом анестезиологом-реаниматологом. При наличии у ребенка помимо заболевания глаза, его придаточного аппарата и орбиты сопутствующих соматических заболеваний осуществляется направление в многопрофильную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь детям, имеющую в своей структуре детское офтальмологическое отделение, круглосуточно функционирующее отделение анестезиологии-реанимации и (или) блок (палата) реанимации и интенсивной терапии; рентгеновское отделение (кабинет), оснащенное стационарным рентгенологическим аппаратом.

Противопоказания к госпитализации

- Острые инфекционные заболевания и обострение хронических заболеваний.
- Воспаления полости рта: пульпит, периодонтит, грануллема.
- Воспаления верхних дыхательных путей и органов слуха: синусит, ринит, тонзиллит, отит, ларингит, фарингит.
- Герпетическая инфекция, обострение.
- Неконтролируемая гипертоническая болезнь.
- Поливалентная аллергия на медикаменты, используемые для анестезии и в послеоперационном периоде.
- Хронические вирусные гепатиты В, С, СПИД без заключения инфекциониста.
- Туберкулез в активной фазе, туберкулез в любой фазе без заключения фтизиатра.
- Сифилис в анамнезе или лабораторно без заключения дерматовенеролога.
- Злокачественные новообразования без заключения онколога, а также ЗНО в терминальной стадии.

- Гемофилия.
- Анемия, средней и тяжелой степени тяжести (гемоглобин менее 90 г/л).
- Диффузный токсический зоб на стадии манифестного тиреотоксикоза или некомпенсированный гипотиреоз.
- Хроническая надпочечниковая недостаточность, пангипопитуитаризм.
- Декомпенсированный сахарный диабет (гликированный гемоглобин более 9%), незаживающие трофические язвы.
- Психические заболевания без заключения психиатра.
- Менее 6 месяцев после острого инфаркта миокарда.
- Менее 6 месяцев после аортокоронарного шунтирования или маммокоронарного шунтирования.
- Менее 2 месяцев после имплантации электрокардиостимулятора без протокола проверки ЭКС.
- Менее 2 месяцев после радиочастотной катетерной абляции.
- Хроническая сердечная недостаточность с низкой фракцией выброса (менее 40 %).
- Ишемическая болезнь сердца с высоким классом стенокардии (III - IV ФК).
- Нарушения сердечного ритма:
 - фибрилляция предсердий (тахисистолическая форма, брадисистолия);
 - трепетание предсердий;
 - частые экстрасистолы (бигемения, тригемения, парные или групповые);
 - атриовентрикулярная блокада II – III степени;
 - синдром слабости синусового узла;
- Декомпенсированные пороки сердца, требующие хирургической коррекции.
- Менее 1 года после тромбоэмболии легочной артерии.
- Аневризмы сердца, сосудов.
- Дисциркуляторная энцефалопатия III степени, выраженные когнитивные нарушения, выраженная деменция (стеноз сосудов более 80% по УЗИ).
- Болезнь Паркинсона, некомпенсированная дрожательно-риgidная форма.
- Миастения, генерализованная форма.
- Эпилепсия с повторяющимися приступами и/или эпикактивностью по ЭЭГ.
- Заболевания крови с выраженным цитопеническим синдромом.
- Ожирение IV степени (более 150 кг).
- Хронические заболевания печени:
 - цирроз печени класс C (Child C);
 - портальная гипертензия II-III степени;
 - варикозное расширение вен пищевода III степени;
 - синдром гиперспленизма.
- Хронические заболевания почек (СКФ менее 25 мл/мин/1,73 м²).
- Хронический гломерулонефрит в активной стадии.
- Диффузные заболевания соединительной ткани в активной фазе.
- ХОБЛ и/или астма в фазе обострения (хроническая дыхательная недостаточность II-III степени).
- Варикозная болезнь нижних конечностей с наличием язв и воспаления.

Отказ или перенос даты госпитализации

По результатам осмотра врача-терапевта (врача-анестезиолога-реаниматолога) может быть принято решение об отказе или переносе даты госпитализации по следующим причинам:

- в случае отсутствия необходимых документов, лабораторных и инструментальных исследований, заключений врачей-специалистов.
- в случае обнаружения медицинских противопоказаний к лечению, включая субили декомпенсацию хронических соматических заболеваний, а также при выявлении сопутствующей соматической патологии, которая препятствует пребыванию и проведению лечения в специализированном (офтальмологическом) медицинском учреждении.