ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И.ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ
РОССИЙСКИЙ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНО - КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
(ОСП РГНКЦ)

ПРИКАЗ

«29» 12 2025г. № 114-В

О порядке госпитализации в ОСП РГНКЦ

В соответствии со статьей 32 Федерального закона РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства РФ от 29.12.2025 № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 №736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 №1006», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 №186н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2020г. №1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляет Правительство РФ или федеральные органы исполнительной власти для оказания медицинской помощи в соответствии с требованиями базовой программы ОМС», письмом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по г. Москве от 28.11.2023г.№ 17/01-00299-17 «О заносах кори в медицинские организации», в целях соблюдения прав граждан, совершенствования оказания специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи, оптимизации использования коечного фонда и обеспечения возможности постоянного контроля за потоками госпитализируемых пациентов, построения единой цепочки взаимосвязанных процессов медицинской деятельности для

обеспечения эффективной маршрутизации пациентов и соблюдения принципа преемственности оказания медицинской помощи на всех этапах.

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить с 01.01.2026г. Порядок госпитализации в ОСП РГНКЦ (Приложение № 1)

2. Утвердить Памятки для пациентов, поступающих в отделения ОСП РГНКЦ (Приложение № 2)

3. Заведующему общим отделом ознакомить с настоящим приказом заведующих отделениями.

4. Заведующим отделениями ознакомить врачей вверенных подразделений с настоящим приказом.

5. Признать утратившим силу приказ от 25.12.2024г. № 81-В «О порядке госпитализации в ОСП РГНКЦ».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на главного врача Л.А. Алексанян.

Директор О.Н. Ткачева

Приложение № 1
к приказу ОСП РГНКЦ
№ 114-В от 29.12. 2025 г.

ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
в обособленное структурное подразделение - Российский геронтологический научно-клинический центр Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

I. Общие положения

1. Настоящее Положение разработано для обеспечения порядка госпитализации пациентов в клинические отделения ОСП РГНКЦ с соблюдением принципа преемственности на всех этапах.

2. Госпитализация пациентов в ОСП РГНКЦ осуществляется в соответствии со статьей 32 Федерального закона РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства РФ от 29.12.2025 № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 №736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 №1006», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 №186н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2020г. №1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляет Правительство РФ или федеральные органы исполнительной власти для оказания медицинской помощи в соответствии с требованиями базовой программы ОМС», письмом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по г. Москве от 28.11.2023г.№ 17/01-00299-17 «О заносах кори в медицинские

организации».

3. Госпитализация пациентов, не имеющих оснований для оказания плановой медицинской помощи за счет средств ОМС, средств федерального бюджета и /или иных государственных субсидий, а также граждан, изъявивших желание получать медицинскую помощь на возмездной основе, осуществляется за счет личных средств или средств ДМС. Платные медицинские услуги предоставляются пациентам согласно прейскуранту, действующему на момент обращения в ОСП РГНКЦ.

4. Госпитализация пациентов для оказания специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи, осуществляется по медицинским показаниям в плановом порядке в соответствии с профилем клинических отделений ОСП РГНКЦ.

5. Госпитализация пациентов, нуждающихся в экстренной помощи, осуществляется по решению заместителя главного врача, курирующего направление, в вечернее и ночное время, выходные и праздничные дни - дежурного врача по согласованию с администрацией ОСП РГНКЦ. Решение о дальнейшем плановом лечении пациента в ОСП РГНКЦ и об источнике финансирования принимается в порядке, установленном настоящим Положением, и согласовывается с главным врачом ОСП РГНКЦ.

6. Госпитализация пациентов в круглосуточный и дневной стационар для оказания специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи, осуществляется по решению врачебной комиссии (ее подкомиссий), утвержденной приказом от 29.12.2025г. №110-В «О работе врачебной комиссии ОСП РГНКЦ».

7. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом, утвержденным приказом от 29.12.2025г. № 110-В «О работе врачебной комиссии ОСП РГНКЦ» в срок не позднее 3 дней со дня поступления документов на госпитализацию, с указанием предварительной даты госпитализации.

8. Плановая госпитализация пациентов в круглосуточный и дневной стационар ОСП РГНКЦ осуществляется в профильные отделения ОСП РГНКЦ при отсутствии у них клинических признаков и симптомов ОРВИ/гриппа/Covid-19, при предоставлении результатов флюорографии или рентгенографии/компьютерной томографии легких без признаков инфекционных заболеваний, в том числе, вирусной пневмонии (давность исследования - не более 6 месяцев). При наличии повышенной температуры и/или катаральных явлений плановая госпитализация в стационар ОСП РГНКЦ не производится, пациент изолируется и ему проводится экспресс-тест на Covid-19. При необходимости оказания экстренной помощи пациент срочно маршрутизируется в ближайший инфекционный стационар в сопровождении бригады СМП. В случае резкого ухудшения эпидобстановки

(значительного повышения уровня заболеваемости респираторными инфекциями, в том числе, гриппом, Covid-19 по данным Роспотребнадзора и главного санитарного врача РФ) администрация ОСП РГНКЦ оставляет за собой право вводить временное экспресс-тестирование на Covid-19 всех пациентов, обращающихся в приемное отделение для госпитализации в стационар.

9. В целях предотвращения заноса и распространения инфекционных заболеваний, в том числе кори, в ОСП РГНКЦ, в соответствии с требованиями Роспотребнадзора, обязательными условиями для плановой госпитализации пациентов в круглосуточный и дневной стационар ОСП РГНКЦ являются:

9.1. наличие у пациентов в возрасте до 35 лет медицинских документов, подтверждающих вакцинацию против кори или результатов серологического исследования крови на напряженность иммунитета к кори (положительный результат на иммуноглобулины G к возбудителю кори);

9.2. наличие справки, выданной врачом-терапевтом по месту жительства об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение последних 2х недель (для всех пациентов).

10. Для плановой госпитализации пациентов в круглосуточный и дневной стационар ОСП РГНКЦ необходимо наличие результатов догоспитального обследования, объем которого определяется профилем оказания медицинской помощи:

10.1 Для пациентов, поступающих в отделения терапевтических профилей:

- общий клинический анализ крови (давность не более 10 дней);
- биохимический анализ крови: глюкоза, билирубин общий, АЛТ, АСТ, мочевина, креатинин, общий холестерин (давность не более 10 дней);
- коагулограмма (АЧТВ, ПТИ, МНО, фибриноген) (давность не более 10 дей);
- анализ крови на антитела к ВИЧ, гепатиту С, HbsAg, анализ на сифилис (РМП или ИФА) (давность не более 3 мес.). При наличии положительного результата анализа на ВИЧ, гепатиты В и С необходима справка от врача-инфекциониста о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре. При наличии положительного результата на сифилис необходима справка от врача-дерматовенеролога о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре.
- общий анализ мочи (давность не более 10 дней);
- ЭКГ (давность не более 10 дней);
- флюорография или рентгенография/компьютерная томография органов грудной клетки (давность не более 6 мес.)
- ЭГДС (для пациентов, поступающих в отделение кардиологии для проведения коронароангиографии и/или стентирования; давность исследования не более 3 мес.).

10.2 Для пациентов, поступающих в отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и ЭКС:

- общий клинический анализ крови (давность не более 10 дней);
-биохимический анализ крови: глюкоза, билирубин общий, АЛТ, АСТ, мочевина, креатинин, общий холестерин (давность не более 10 дней);
- коагулограмма (АЧТВ, ПТИ, МНО, фибриноген) (давность не более 10 дней);
- анализ крови на ТТГ, Т4св. (давность не более 3 мес.);
- анализ крови на гликированный гемоглобин (для пациентов с сахарным диабетом, давность исследования - не более 1 мес.);
- анализ крови на антитела к ВИЧ, гепатиту С, HbsAg, анализ на сифилис (РМП или ИФА) (давность не более 3 мес.). При наличии положительного результата анализа на ВИЧ, гепатиты В и С необходима справка от врача-инфекциониста о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре. При наличии положительного результата на сифилис необходима справка от врача-дерматовенеролога о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре.
- общий анализ мочи (давность не более 10 дней);
- ЭКГ (давность не более 10 дней);
- флюорография или рентгенография/компьютерная томография органов грудной клетки (давность не более 6 мес.)
- ЭхоКГ (давность не более 3 мес.);
- ХМЭКГ (давность не более 3 мес.);
- ЭГДС (давность не более 3 мес.)

10.3. Для пациентов, поступающих в хирургическое отделение:

- общий клинический анализ крови (давность не более 10 дней);
-биохимический анализ крови: глюкоза, билирубин общий, АЛТ, АСТ, мочевина, креатинин, общий холестерин (давность не более 10 дней);
- коагулограмма (АЧТВ, ПТИ, МНО, фибриноген) (давность не более 10 дней);
- анализ крови на антитела к ВИЧ, гепатиту С, HbsAg, анализ на сифилис (РМП или ИФА) (давность не более 3 мес.). При наличии положительного результата анализа на ВИЧ, гепатиты В и С необходима справка от врача-инфекциониста о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре. При наличии положительного результата на сифилис необходима справка от врача-дерматовенеролога о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре.
- общий анализ мочи (давность не более 10 дней);
- анализ крови на гликированный гемоглобин (для пациентов с сахарным диабетом, давность исследования не более 1 месяца);
- ЭКГ (давность не более 10 дней);

- флюорография или рентгенография/компьютерная томография органов грудной клетки (давность не более 6 мес.)
- ЭхоКГ (для пациентов 60 лет и старше, а также пациентов любого возраста при наличии у них сердечно-сосудистых заболеваний);
- ультразвуковое ангиосканирование вен нижних конечностей (давность не более 1 мес.)
- консультация терапевта;
- консультация эндокринолога (по показаниям, при наличии у пациента сахарного диабета и других эндокринологических заболеваний);
- консультация кардиолога (по показаниям, при наличии кардиологической патологии)

10.4. Для пациентов, поступающих в кардиохирургическое отделение:

- общий клинический анализ крови (давность не более 10 дней);
-биохимический анализ крови: глюкоза, билирубин общий, АЛТ, АСТ, мочевина, креатинин, общий холестерин (давность не более 10 дней);
- коагулограмма (АЧТВ, ПТИ, МНО, фибриноген) (давность не более 10 дней);
- анализ крови на антитела к ВИЧ, гепатиту С, HbsAg, анализ на сифилис (РМП или ИФА) (давность не более 3 мес.). При наличии положительного результата анализа на ВИЧ, гепатиты В и С необходима справка от врача-инфекциониста о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре. При наличии положительного результата на сифилис необходима справка от врача-дерматовенеролога о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре.
- общий анализ мочи (давность не более 10 дней);
- анализ крови на гликированный гемоглобин (для пациентов с сахарным диабетом, давность исследования не более 3 месяцев);
- ЭКГ (давность не более 10 дней);
- флюорография или рентгенография/компьютерная томография органов грудной клетки (давность не более 6 мес.)
- ЭхоКГ (для пациентов 60 лет и старше, а также пациентов любого возраста при наличии у них сердечно-сосудистых заболеваний);
- ультразвуковое ангиосканирование вен нижних конечностей (давность не более 1 мес.)
- ЭГДС (давность не более 3 мес.);
- ультразвуковое ангиосканирование брахиоцефальных артерий и артерий нижних конечностей (для пациентов, поступающих в кардиохирургическое отделение для лечения атеросклероза);
- консультация терапевта;
- консультация эндокринолога (по показаниям, при наличии у пациента сахарного диабета и других эндокринологических заболеваний);
- консультация кардиолога (по показаниям, при наличии кардиологической патологии)

10.5 Для пациентов, поступающих в ортопедическое отделение:

- общий клинический анализ крови (давность не более 10 дней);
-биохимический анализ крови: глюкоза, билирубин общий, АЛТ, АСТ, мочевина, креатинин, общий холестерин(давность не более 10 дней);
- коагулограмма (АЧТВ, ПТИ, МНО, фибриноген) (давность не более 10 дней);
- анализ крови на антитела к ВИЧ, гепатиту С, HbsAg, анализ на сифилис (РМП или ИФА) (давность не более 3 мес.). При наличии положительного результата анализа на ВИЧ, гепатиты В и С необходима справка от врача-инфекциониста о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре. При наличии положительного результата на сифилис необходима справка от врача-дерматовенеролога о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре.
- общий анализ мочи (давность не более 10 дней);
- анализ крови на гликированный гемоглобин (для пациентов с сахарным диабетом, давность исследования не более 1 мес.);
- ЭКГ (давность не более 10 дней);
- флюорография или рентгенография/компьютерная томография органов грудной клетки (давность не более 6 мес.)
- ЭхоКГ;
- рентгенография оперируемого сустава;
- ЭГДС (давность не более 3 мес.);
- ультразвуковое ангиосканирование вен нижних конечностей;
- консультация терапевта;
- консультация эндокринолога (при наличии у пациента сахарного диабета и других эндокринологических заболеваний);
- консультация кардиолога (при наличии у пациента кардиологической патологии);

10.6.Для пациентов, поступающих в урологическое отделение:

- общий клинический анализ крови (давность не более 10 дней);
-биохимический анализ крови: глюкоза, билирубин общий, АЛТ, АСТ, мочевина, креатинин, общий холестерин (давность не более 10 дней);
- коагулограмма (АЧТВ, ПТИ, МНО, фибриноген) (давность не более 10 дней);
- анализ крови на антитела к ВИЧ, гепатиту С, HbsAg, анализ на сифилис (РМП или ИФА) (давность не более 3 мес.). При наличии положительного результата анализа на ВИЧ, гепатиты В и С необходима справка от врача-инфекциониста о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре. При наличии положительного результата на сифилис необходима справка от врача-дерматовенеролога о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре.
- общий анализ мочи (давность не более 10 дней);

- анализ крови на гликированный гемоглобин (для пациентов с сахарным диабетом);
- ЭКГ (давность не более 10 дней);
- флюорография или рентгенография/компьютерная томография органов грудной клетки (давность не более 6 мес.)
- ультразвуковое ангиосканирование вен нижних конечностей;
- ультразвуковое исследование предстательной железы, почек, мочевого пузыря с определением остаточной мочи;
- консультация терапевта;
- консультация эндокринолога (при наличии у пациента сахарного диабета и других эндокринологических заболеваний);
- консультация кардиолога (при наличии у пациента кардиологической патологии).

10.7.Для пациентов, поступающих в гинекологическое отделение:

- общий клинический анализ крови (давность не более 10 дней);
-биохимический анализ крови: глюкоза, билирубин общий, АЛТ, АСТ, мочевина, креатинин, общий холестерин(давность не более 10 дней);
- коагулограмма (АЧТВ, ПТИ, МНО, фибриноген) (давность не более 10 дней);
- анализ крови на антитела к ВИЧ, гепатиту С, HbsAg, анализ на сифилис (РМП или ИФА) (давность не более 3 мес.). При наличии положительного результата анализа на ВИЧ, гепатиты В и С необходима справка от врача-инфекциониста о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре. При наличии положительного результата на сифилис необходима справка от врача-дерматовенеролога о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре.
- общий анализ мочи (давность не более 10 дней);
- анализ на гликированный гемоглобин (для пациентов с сахарным диабетом, давность исследования не более 1 мес.);
- ЭКГ (давность не более 10 дней);
- флюорография или рентгенография/компьютерная томография органов грудной клетки (давность не более 6 мес.);
- ультразвуковое ангиосканирование вен нижних конечностей;
- ультразвуковое исследование органов малого таза
- консультация терапевта;
- консультация эндокринолога (при наличии у пациента сахарного диабета и других эндокринологических заболеваний)
- консультация кардиолога (при наличии кардиологической патологии);

При необходимости с учетом клинической ситуации у конкретного пациента, могут быть назначены дополнительные обследования и консультации по усмотрению врача-специалиста ОСП РГНКЦ.

II. Порядок отбора и госпитализации пациентов по источникам финансирования.

1. Отбор и госпитализация пациентов по каналам ВМП (высокотехнологичная медицинская помощь) и СМП (специализированная медицинская помощь):

1.2. Отбор пациентов производится при наличии следующих документов:

- направление органа управления здравоохранения субъекта Российской Федерации или Минздрава России (для ВМП), направление ф. 057у, выданное по месту жительства или оформленное специалистом ОСП РГНКЦ после консультации (для СМП);

-документ, удостоверяющий личность пациента (паспорт или другой документ, его заменяющий);

-страховое свидетельство государственного пенсионного страхования;

-полис обязательного медицинского страхования;

-выписка из медицинской документации (амбулаторной карты или медицинской карты стационарного больного), а также копии выписных эпикризов по результатам предшествующих госпитализаций, данные дополнительного инструментального и лабораторного обследования (при наличии);

1. 1.3.Представленная медицинская документация изучается врачебной комиссией (ее подкомиссиями), заключение врачебной комиссии/подкомиссии оформляется протоколом по форме, утвержденной приказом от 29.12.2025г. № 110-В «О работе врачебной комиссии ОСП РГНКЦ», выписка из протокола в течении трех дней передается пациенту лично, направляется по почте или в электронном виде.

1.4. В случае отказа в госпитализации врачебная комиссия/ подкомиссия сообщает пациенту причину, вносит эти сведения в протокол, и в установленном порядке направляет выписку из протокола в срок не позднее 3-х дней.

1.5 При самообращении в ОСП РГНКЦ пациент, имеющий на руках медицинскую документацию, направляется на консультацию к профильному специалисту в консультативно-диагностический центр ОСП РГНКЦ. По результатам осмотра при наличии показаний к госпитализации пациенту оформляется направление на госпитализацию по форме №057у. В дальнейшем пакет документов предоставляется на рассмотрение врачебной комиссии/подкомиссии, которая выносит решение о сроках, месте и условиях оказания медицинской помощи.

2. Отбор и госпитализация пациентов по каналу добровольного медицинского страхования (ДМС) и за счет личных средств (платные медицинские услуги):

2.1. Отбор пациентов производится при наличии следующих документов:

- направление страховой компании, удостоверяющее право получения медицинской помощи по ДМС (или личное заявление застрахованного лица);
- документ, удостоверяющий личность пациента (паспорт или другой документ, его заменяющий);
- полис добровольного медицинского страхования, выданный страховой медицинской компанией;
- выписка из медицинской документации .

2.2. Оказание медицинской помощи за счет личных средств (платные медицинские услуги):

- проводится по личной инициативе пациентов и/или их родственников;
- осуществляется пациентам, не имеющим документально подтвержденных оснований на получение бесплатной помощи за счет бюджетных средств, а также другим пациентам, изъявившим добровольное желание получить медицинскую помощь на платной основе;
- за счет резервов мощностей, не используемых для выполнения государственных обязательств ОСП РГНКЦ;
- по ценам на платные медицинские услуги согласно действующему в ОСП РГНКЦ прейскуранту.

2.3. Отбор на госпитализацию в круглосуточный и дневной стационар производится по следующим документам:

- документ удостоверяющий личность пациента (паспорт или другой документ, его заменяющий);
- квитанция об оплате медицинской услуги, согласно прейскуранту ОСП РГНКЦ, действующему на момент госпитализации;
- консультативный лист врача-специалиста ОСП РГНКЦ.

2.4. Представление платных медицинских услуг осуществляется на условиях предоплаты (полной) в размере предполагаемой средней стоимости диагностической и (или) лечебной помощи с последующей коррекцией в ходе и (или) по окончании оказания медицинской помощи при проведении взаиморасчетов с пациентом.

2.5 В случае необходимости продления пребывания пациента, находящегося на лечении за счет негосударственных источников финансирования в стационаре по причинам, не связанным с нарушением технологии медицинской помощи, или в связи с возникшей необходимостью лечения сопутствующей патологии, не указанной в диагнозе при поступлении, решается вопрос о дополнительной оплате, выписке пациента или переводе его в другое лечебное учреждение в установленном порядке. В отдельных

случаях возможен перевод пациента на лечение по каналу ОМС или бюджетного финансирования для оказания дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощи. Во всех вышеперечисленных случаях решения принимаются совместно лечащим врачом, заведующим отделением, где находится пациент, и заместителем главного врача, курирующим отделение.

3. Отбор и госпитализация пациентов по каналу «клинические апробации» в рамках протоколов клинической апробации.

3.1. Госпитализация пациентов для участия в клинических апробациях проводится строго в рамках протоколов клинической апробации, утвержденных Экспертным Советом Минздрава России по вопросам оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.

3.2. Отбор пациентов для оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации осуществляется из числа пациентов, направленных в ОСП РГНКЦ для оказания медицинской помощи в соответствии с приказом Минздрава России от 11.04.2025 №186н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи». Отбор пациентов для оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации осуществляется при наличии следующих документов:

- документ, удостоверяющий личность пациента (паспорт или другой документ, его заменяющий);
- информированное добровольное согласие пациента на участие клинической апробации, подписанное им лично;
- консультативный лист, заполненный сотрудником, ответственным за проведение клинической апробации;
- выписка из медицинской документации пациента (амбулаторной карты или медицинской карты стационарного больного), а также копии выписных эпикризов по результатам предшествующих госпитализаций, данные дополнительного инструментального и лабораторного обследования (при наличии);
- протокол клинической апробации;

3.3. Решение о госпитализации пациента для оказания медицинской помощи по клинической апробации принимается врачебной подкомиссией по отбору пациентов для оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации ОСП РГНКЦ, утвержденной приказом директора ОСП РГНКЦ от 29.12.2025 №110-В «О работе врачебной комиссии ОСП РГНКЦ».

Приложение № 2
к приказу ОСП РГНКЦ
№ 1148 от 19.12. 2025г.

ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр»
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
(Пироговский Университет)

ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ

для госпитализации **в гериатрическое, неврологическое, кардиологическое, терапевтическое отделения**

Перечень документов для госпитализации по программе ОМС/ВМП:

- направление на госпитализацию/консультацию ф. 057у. (давность- не более 7 дней от момента выдачи)
- выписка из медицинской карты (давность - не более 7 дней от момента выдачи)
- документ, удостоверяющий личность (паспорт или документ, его заменяющий) и 1 ксерокопия
- полис ОМС и 1 ксерокопия
- пенсионное страховое свидетельство (СНИЛС) и 1 ксерокопия
- общий клинический анализ крови (давность не более 10 дней);
- биохимический анализ крови: глюкоза, билирубин общий, АЛТ, АСТ, мочевина, креатинин, общий холестерин (давность не более 10 дней);
- коагулограмма (АЧТВ, ПТИ, МНО, фибриноген) (давность не более 10 дней);
- анализ крови на антитела к ВИЧ, гепатиту С, HbsAg, анализ на сифилис (РМП /ИФА) (давность не более 3 мес.). **При наличии положительного результата анализа на ВИЧ, гепатиты В и С необходима справка от врача-инфекциониста** о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре. **При наличии положительного результата на сифилис необходима справка от врача-дерматовенеролога** о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре
- общий анализ мочи (давность не более 10 дней);
- рентгенография легких или флюорография или КТ легких (давность не более 6 мес.);
- ЭКГ (давность не более 10 дней);
- ЭГДС (для пациентов, поступающих в кардиологическое отделение для проведения коронароангиографии и/или стентирования; давность исследования не более 1 мес.) **При наличии язвы или эрозий пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки госпитализация в кардиологическое отделение не проводится, переносится на неопределенный срок до полного заживления эрозий и язв ЖКТ (необходимо обратиться к гастроэнтерологу или терапевту по месту жительства и пройти курс противоязвенной терапии с последующим контролем ЭГДС)**
- для пациентов до 35 лет- документ о вакцинации против кори или **положительный результат** анализа крови на напряженность иммунитета к кори (иммуноглобулины G к возбудителю кори);
- справка от врача-терапевта поликлиники по месту жительства об отсутствии контактов с инфекционными больными (срок действия справки не более 14 дней)
- иные медицинские документы (выписки из стационара, консультации специалистов, результаты исследований и др.) - при наличии.

Все медицинские документы должны быть заверены печатью медицинского учреждения, выдавшего их.

Наличие результатов вышеперечисленных исследований является **обязательным условием** для плановой госпитализации в ОСП РГНКЦ.

Важно! При наличии у пациента признаков ОРВИ (насморк, кашель, першение в горле, повышение температуры и др.) госпитализация в стационар ОСП РГНКЦ не осуществляется!

Рекомендованный список вещей при госпитализации:

- Одежда для стационара (халат, пижама, спортивный костюм, сменное белье)
- Удобная обувь, тапочки с задником на нескользящей подошве
- Средства личной гигиены
- Средства мобильной связи (телефон, зарядное устройство)
- Очки, слуховой аппарат, трость, ходунки (если Вы их используете в повседневной жизни)
- Блокнот, ручка для записей
- Одноразовый бритвенный станок для подготовки к исследованиям (для пациентов **кардиологического и аритмологического отделений)**

Информируем Вас о том, что объемные чемоданы и сумки будут сданы в камеру хранения!

Время явки в приемное отделение на госпитализацию:

- для пациентов ортопедического, хирургического, кардиохирургического, гинекологического, урологического отделений - с 8-00 до 10-00
- для пациентов аритмологического отделения- с 9-00 до 11-00
- для пациентов терапевтического отделения - 11-00
- для пациентов неврологического отделения - 12-00
- для пациентов кардиологического отделения – 13-00

Убедительная просим Вас четко соблюдать время явки в приемное отделение во избежание длительного ожидания госпитализации.

За 4 дня до предполагаемой госпитализации необходимо подтвердить свой приезд (по телефону)

Адрес приемного отделения ОСП РГНКЦ: г.Москва, ул.1-я Леонова, д.16 (ст. метро «Ботанический сад», последний вагон из центра или МЦК, ст. «Ботанический сад»), кабинет **№149-150.**

Контактные телефоны для связи по вопросам госпитализации:
8(499) 187-29-96, доб. 3;
8(985) 954-25-88;
8(985) 954-11-39
8 (985)-954-11-76 (только для пациентов неврологического отделения)
Звонить **с 9-00 до 17-00 ежедневно, кроме СУББОТЫ, ВОСКРЕСЕНЬЯ.**

Электронный адрес для заочного рассмотрения вопроса госпитализации: **rgnkc@rgnkc.ru**

ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр»
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
(Пироговский Университет)

ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ

для госпитализации **в отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции**

Перечень документов для госпитализации по программе ОМС/ВМП:

- направление на госпитализацию/консультацию ф. 057у. (давность- не более 7 дней от момента выдачи)
- выписка из медицинской карты (давность - не более 7 дней от момента выдачи)
- документ, удостоверяющий личность (паспорт или документ, его заменяющий) и 1 копия
- полис ОМС и 1 копия
- пенсионное страховое свидетельство (СНИЛС) и 1 копия
- общий клинический анализ крови (давность не более 10 дней)
- биохимический анализ крови: глюкоза, билирубин общий, АЛТ, АСТ, мочевина, креатинин, общий холестерин (давность не более 10 дней)
- анализ крови на ТТГ, Т4 св. (давность не более 1 мес.)
- анализ крови на гликированный гемоглобин (для пациентов с сахарным диабетом)
- коагулограмма (АЧТВ, ПТИ, МНО, фибриноген) (давность не более 10 дней)
- анализ крови на антитела к ВИЧ, гепатиту С, HbsAg, анализ на сифилис (РМП /ИФА) (давность не более 3 мес.). **При наличии положительного результата анализа на ВИЧ, гепатиты В и С необходима справка от врача-инфекциониста** о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре. **При наличии положительного результата на сифилис необходима справка от врача-дерматовенеролога** о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре.
- общий анализ мочи (давность не более 10 дней)
- рентгенография легких или флюорография или КТ легких (давность не более 6 мес.)
- ЭКГ (давность не более 10 дней)
- Эхокардиография (давность не более 3 мес.)
- Холтеровское суточное мониторирование ЭКГ(полный протокол с ЭКГ)
- ЭГДС (давность не более 1 мес.) **При наличии язвы или эрозий пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки госпитализация в аритмологическое отделение не проводится, переносится на неопределенный срок до полного заживления эрозий и язв ЖКТ (необходимо обратиться к гастроэнтерологу или терапевту по месту жительства и пройти курс противоязвенной терапии с последующим контролем ЭГДС)**
- для пациентов до 35 лет- документ о вакцинации против кори или **положительный результат** анализа крови на напряженность иммунитета к кори (иммуноглобулины G к возбудителю кори);
- справка от врача-терапевта поликлиники по месту жительства об отсутствии контактов с инфекционными больными (срок действия справки не более 14 дней)
- иные медицинские документы (выписки из стационара, консультации специалистов, результаты исследований и др.) - при наличии.

Все медицинские документы должны быть заверены печатью медицинского учреждения, выдавшего их.

Наличие результатов вышеперечисленных исследований является **обязательным условием** для плановой госпитализации в ОСП РГНКЦ.

Важно! При наличии у пациента признаков ОРВИ (насморк, кашель, першение в горле, повышение температуры и др.) госпитализация в стационар ОСП РГНКЦ не осуществляется!

Рекомендованный список вещей при госпитализации:

- Одежда для стационара (халат, пижама, спортивный костюм, сменное белье)
- Удобная обувь, тапочки с задником на нескользящей подошве
- Средства личной гигиены
- Средства мобильной связи (телефон, зарядное устройство)
- Очки, слуховой аппарат, трость, ходунки (если Вы их используете в повседневной жизни)
- Блокнот, ручка для записей
- Одноразовый бритвенный станок для подготовки к исследованиям

Информируем Вас о том, что объемные чемоданы и сумки будут сданы в камеру хранения!

Время явки в приемное отделение на госпитализацию для пациентов аритмологического отделения - с 9-00 до 11-00.

Адрес приемного отделения ОСП РГНКЦ: г.Москва, ул.1-я Леонова, д.16 (ст. метро «Ботанический сад»), кабинет №149.

Контактные телефоны для связи по вопросам госпитализации:
8(499) 187-29-96, доб. 3;
8(985) 954-25-88;
8(985) 954-11-39
8 (985)-954-11-76 (только для пациентов неврологического отделения)
Звонить **с 9-00 до 17-00 ежедневно, кроме СУББОТЫ, ВОСКРЕСЕНЬЯ.**

Электронный адрес для заочного рассмотрения вопроса о госпитализации в аритмологическое отделение: **ha-rgnkc@rgnkc.ru**

ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр»
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
(Пироговский Университет)

ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ

для госпитализации **в хирургическое, кардиохирургическое, ортопедическое , урологическое, гинекологическое отделения**

Перечень документов для госпитализации по программе ОМС/ВМП:

- направление на госпитализацию/консультацию ф. 057у. (давность- не более 7 дней от момента выдачи)
- выписка из медицинской карты (давность - не более 7 дней от момента выдачи)
- документ, удостоверяющий личность (паспорт или документ, его заменяющий) и 1 ксерокопия
- полис ОМС и 1 ксерокопия
- пенсионное страховое свидетельство (СНИЛС) и 1 ксерокопия
- общий клинический анализ крови (давность не более 10 дней)
- биохимический анализ крови: глюкоза, билирубин общий, АЛТ, АСТ, мочевина, креатинин, общий холестерин (давность не более 10 дней)
- коагулограмма (АЧТВ, ПТИ, МНО, фибриноген) (давность не более 10 дней)
- анализ крови на антитела к ВИЧ, гепатиту С, HbsAg, анализ на сифилис (РМП /ИФА) (давность не более 3 мес.). **При наличии положительного результата анализа на ВИЧ, гепатиты В и С необходима справка от врача-инфекциониста** о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре. **При наличии положительного результата на сифилис необходима справка от врача-дерматовенеролога** о возможности прохождения планового лечения в соматическом стационаре
- анализ крови на гликированный гемоглобин (**для пациентов с сахарным диабетом**)
- общий анализ мочи (давность не более 10 дней)
- рентгенография легких или флюорография или КТ легких (давность не более 6 мес.);
- ЭКГ (давность не более 10 дней)
- УЗИ вен нижних конечностей (давность не более 1 мес.)
- эхокардиография (**для всех пациентов кардиохирургического и ортопедического отделений, а также для пациентов хирургического отделения старше 60 лет)**
- ЭГДС давностью не более 1 мес. (**для пациентов кардиохирургического и ортопедического отделений**). При наличии язвы или эрозий пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки **госпитализация не проводится**, переносится на неопределенный срок до полного заживления эрозий и язв ЖКТ (необходимо обратиться к гастроэнтерологу или терапевту по месту жительства и пройти курс противоязвенной терапии с последующим контролем ЭГДС)
- УЗИ брахиоцефальных артерий и артерий нижних конечностей (**для пациентов, поступающих в кардиохирургическое отделение для лечения атеросклероза**)
- УЗИ органов малого таза (**для пациентов гинекологического отделения)**
- УЗИ почек, мочевого пузыря с определением остаточной мочи, простаты **(для пациентов урологического отделения)**
- рентгенография оперируемого сустава **(для пациентов ортопедического отделения)**
- консультация терапевта

- консультация эндокринолога (при наличии у пациента сахарного диабета и других эндокринологических заболеваний)
- консультация кардиолога (по показаниям- при наличии ИБС, перенесенного инфаркта миокарда, стентирования коронарных артерий или коронарного шунтирования, аритмии, порока сердца и др.)
- для пациентов до 35 лет- документ о вакцинации против кори или **положительный результат** анализа крови на напряженность иммунитета к кори (иммуноглобулины G к возбудителю кори);
- справка от врача-терапевта поликлиники по месту жительства об отсутствии контактов с инфекционными больными (срок действия справки не более 14 дней)
- иные медицинские документы (выписки из стационара, консультации специалистов, результаты исследований и др.) - при наличии.

Все медицинские документы должны быть заверены печатью медицинского учреждения, выдавшего их.

Наличие результатов вышеперечисленных исследований является **обязательным условием** для плановой госпитализации в ОСП РГНКЦ.

Важно! При наличии у пациента признаков ОРВИ (насморк, кашель, першение в горле, повышение температуры и др.) госпитализация в стационар ОСП РГНКЦ не осуществляется!

Рекомендованный список вещей при госпитализации:

- Одежда для стационара (халат, пижама, спортивный костюм, сменное белье)
- Удобная обувь, тапочки с задником на нескользящей подошве
- Средства личной гигиены
- Средства мобильной связи (телефон, зарядное устройство)
- Очки, слуховой аппарат, трость, ходунки (если Вы их используете в повседневной жизни)
- Блокнот, ручка для записей

Информируем Вас о том, что объемные чемоданы и сумки будут сданы в камеру хранения!

Время явки в приемное отделение на госпитализацию:

- для пациентов ортопедического, хирургического, кардиохирургического, гинекологического, урологического отделений - с 8-00 до 10-00
- для пациентов аритмологического отделения- с 9-00 до 11-00
- для пациентов терапевтического отделения - 11-00
- для пациентов неврологического отделения - 12-00
- для пациентов кардиологического отделения – 13-00

Убедительная просим Вас четко соблюдать время явки в приемное отделение во избежание длительного ожидания госпитализации.

За 4 дня до предполагаемой госпитализации необходимо подтвердить свой приезд (по телефону).

Адрес приемного отделения ОСП РГНКЦ: г.Москва, ул.1-я Леонова, д.16 (ст. метро «Ботанический сад», последний вагон из центра или МЦК, ст. «Ботанический сад»), кабинет **№149-150.**

Контактные телефоны для связи по вопросам госпитализации:

8(499) 187-29-96, доб. 3; 8(985) 954-25-88; 8(985) 954-11-39

8 (985)-954-11-76 (только для пациентов неврологического отделения)

Звонить **с 9-00 до 17-00 ежедневно, кроме СУББОТЫ, ВОСКРЕСЕНЬЯ.**

Электронный адрес для заочного рассмотрения вопроса госпитализации: **rgnkc@rgnkc.ru**