

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии
им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России**

ПРИКАЗ

21.01.2016

№ 17

**Об утверждении порядков оказания медицинской помощи
в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России**

Во исполнение Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Считать утратившим силу приказ от 11.04.2013 № 58 «Об утверждении порядков оказания медицинской помощи в ФГБУ «ННИИТО» Минздрава России».

2. Утвердить положения о порядках оказания медицинской помощи:

2.1. Положение о порядке оказания медицинской помощи в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 1);

2.2. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 2);

2.3. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «нейрохирургия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 3);

2.4. Положение о порядке оказания медицинской помощи при заболеваниях нервной системы (по профилю «неврология») в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 4);

2.5. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 5);

2.6. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 6);

2.7. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «клиническая фармакология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 7);

2.8. Положение о порядке организации медицинской реабилитации в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 8);

2.9. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «трансфузиология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 9);

2.10. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «хирургия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 10);

2.11. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 11);

2.12. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «торакальная хирургия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 12);

2.13. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «терапия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 13);

2.14. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «педиатрия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 14);

2.15. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «урология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 15);

2.16. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 16);

2.17. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «ревматология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 17).

2.18. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «оториноларингология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 18);

2.19. Положение о порядке оказания медицинской помощи при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 19);

2.20. Положение о порядке оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 20);

2.21. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «психотерапия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 21);

2.22. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «лечебная физкультура и спортивная медицина» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 22).

2.23. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «физиотерапия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 23).

2.24. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «мануальная терапия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 24).

2.25. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «эндоскопия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 25);

2.26. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «рентгенология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 26);

2.27. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «ультразвуковая диагностика» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 27).

2.28. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «функциональная диагностика» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 28).

2.29. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «клиническая лабораторная диагностика» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 29).

2.30. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «бактериология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 30).

2.31. Положение о порядке оказания медицинской помощи по профилю «патологическая анатомия» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 31).

2.32. Положение о порядке работы по профилю «эпидемиология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 32).

2.33. Положение о порядке оказания медицинской помощи детям (приложение № 33).

2.34. Положение о порядке оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 34).

2.35. Положение о порядке оказания медицинской помощи с привлечением обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 35).

2.36. Положение о порядке оказания медицинской помощи иностранным гражданам в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России (приложение № 36).

2.37. Положение о порядке оказания медицинской помощи в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы (приложение № 37).

3. Главному врачу Головки Е.А., заведующим: нейрохирургическим отделением № 1 Ступаку В.В., нейрохирургическим отделением № 2 Крутько А.В., травматолого-ортопедическим отделением № 1 Рериху В.В., травматолого-ортопедическим отделением № 2 Павлову В.В., травматолого-ортопедическим отделением № 3 Баитову В.С., травматолого-ортопедическим отделением № 4 Фоменко С.М., травматолого-ортопедическим отделением № 5 Пахомову И.А., детским ортопедическим отделением № 1 Михайловскому М.В., детским ортопедическим отделением № 2 Рыжикову Д.В., отделением анестезиологии и реанимации Агеенко А.М., отделением реанимации и интенсивной терапии Первухину С.А., отделением лучевой диагностики Стрыгину А.В., отделением функциональной диагностики Долгих Е.В., отделением переливания крови Саура Н.В., физиотерапевтическим отделением Шелякиной О.В., клинко-биохимической лабораторией Шайдуровой Н.В., бактериологической лабораторией Кретьен С.О., главной медицинской сестре Безинатовой И.В. обеспечить оказание медицинской помощи пациентам в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России в соответствии с утвержденными порядками.

4. Заведующей канцелярией Молоковой С.А. ознакомить с приказом под роспись всех вышеперечисленных лиц.

5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на главного врача Головки Е.А.

Директор института



М.А. Садовой

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи пациентам в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральными законами от 21.10. 2011 г. № 323 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», от 04.05.2011 N 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», от 27.07.2006 N 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и другими регламентирующими документами.

3. Основной целью медицинской деятельности ННИИТО является оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению в объемах, устанавливаемых Государственным заданием.

4. При осуществлении медицинской деятельности ННИИТО руководствуется действующими законодательствами РФ, нормативными правовыми документами Правительства РФ, Министерства здравоохранения развития РФ, приказами и распоряжениями директора, а также настоящим Положением.

5. Медицинская помощь в ННИИТО оказывается в соответствии с полученными в установленном порядке лицензиями на осуществление медицинской, фармацевтической деятельности, деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по работам и услугам, указанным в приложениях к Лицензиям. Порядок организации лечебно-диагностического процесса в стационарных условиях

6. Медицинская помощь в ННИИТО оказывается следующим категориям граждан:

- гражданам Российской Федерации;
- иностранным гражданам, проживающим и пребывающим на территории Российской Федерации;
- лицам без гражданства, постоянно проживающие в Российской Федерации.

7. Организацию медицинской деятельности в ННИИТО осуществляет главный врач, подчиняющийся непосредственно директору.

8. Штаты медицинского и иного персонала для осуществления медицинской деятельности ННИИТО определяются в установленном порядке и утверждаются директором института.

9. Для осуществления медицинской деятельности ННИИТО имеет в своем составе подразделения в соответствии с утвержденной структурой:

10. Непосредственное руководство деятельностью каждого структурного подразделения осуществляется руководителем, назначаемым и увольняемым приказом директора ННИИТО.

11. Для достижения основной цели медицинской деятельности ННИИТО осуществляет экстренную, неотложную и плановую специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь амбулаторно, стационарно и вне медицинской организации.

12. Стационарная помощь оказывается в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилям «травматология-ортопедия», «нейрохирургия» в соответствии с Порядком организации лечебно-диагностического процесса в стационарных условиях, утвержденным приказом директора института от 26 июня 2017г. № 88.

13. Амбулаторная помощь осуществляется:

13.1. в консультативном отделении пациентам, получившим хирургическое лечение в институте, либо пациентам по направлению органов исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта РФ, пациентам при подозрении на острую позвоночную травму;

13.2. проводятся консультации на базе других медицинских организаций;

13.3. плановые и экстренные «on-line»-консультации;

13.4. заочные консультации по медицинской документации.

14. Вне ННИИТО медицинская помощь проводится в форме выездных консультаций.

15. Оказание медицинских услуг в ННИИТО за рамками объемов, устанавливаемых Государственным заданием, осуществляется в соответствии с утвержденным директором Положением о порядке предоставления платных медицинских услуг.

16. С целью обеспечения лечебно-диагностического процесса ННИИТО привлекает специалистов и лечебно-диагностические возможности других медицинских учреждений и организаций города на основе заключенных с ними договоров.

17. В медицинской деятельности ННИИТО использует формы первичных учётно-отчётных документов и бланков строгой отчётности, утверждаемых в установленном порядке.

18. Работа подразделений регулируется правилами внутреннего распорядка и соответствующими порядками и положениями, утвержденными директором ННИИТО.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи больным (взрослым и детям) по профилю «травматология и ортопедия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 901н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия».

3. Медицинская помощь населению при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы оказывается в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

4. Медицинская помощь населению при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы оказывается врачами травматологами-ортопедами. При необходимости привлекаются врачи других специальностей из консультативного отделения или других клинических отделений.

5. Медицинская помощь населению при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы оказывается по следующим нозологиям: переломы и последствия травм позвоночника, посттравматические кифозы, переломы крестца, таза; переломы костей верхних и нижних конечностей и их последствия, ложные суставы, деформации позвоночника, спондилолистезы, ортопедическая патология крупных суставов конечностей, травмы крупных суставов конечностей, повреждения капсульно-связочного аппарата, воспалительные заболевания суставов, врожденные и приобретенные деформации кистей, стоп, голеней, повреждения стопы, пяточных костей.

6. Медицинская помощь пациентам с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы оказывается в травматолого-ортопедических отделениях и детских ортопедических отделениях ННИИТО.

7. Штатная численность медицинского и другого персонала отделений устанавливаются штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

8. Оснащение отделений осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, утверждённым приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 901н.

9. Пациенты поступают в ННИИТО для оказания плановой стационарной медицинской помощи по направлению в заранее согласованное время с данными обследований. Экстренная госпитализация при острой позвоночной травме осуществляется по направлению врача скорой медицинской помощи, врача из иной медицинской организации, в порядке самообращения.

10. Амбулаторно консультируются в течение года прооперированные в ННИИТО пациенты и пациенты по направлению органов исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта РФ; также проводятся консультации на базе других медицинских организаций, «on-line»-консультации и заочные консультации по медицинской документации.

11. Оказание медицинской помощи пациентам при подозрении на острую позвоночную травму регулируется приказом министерства здравоохранения Новосибирской области.

12. Решение об оказании в ННИИТО медицинской помощи больным при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы за счет средств федерального бюджета принимается подкомиссией Врачебной комиссии ННИИТО по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (в дальнейшем - подкомиссия ВК по ВМП) и подкомиссией Врачебной комиссии ННИИТО по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи (в дальнейшем - подкомиссия ВК по СМП) на основании представленных органом исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта РФ медицинских документов.

13. В случае принятия подкомиссией ВК по СМП (ВМП) положительного решения об оказании пациенту СМП (ВМП) определяется дата госпитализации пациента в травматолого-ортопедическое отделение ННИИТО.

14. Оказание медицинской помощи при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

15. После проведенного стационарного лечения при наличии медицинских показаний пациенты направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «НЕЙРОХИРУРГИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия».

3. Медицинская помощь пациентам по профилю «нейрохирургия» в ННИИТО оказывается в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

4. Медицинская помощь пациентам по профилю «нейрохирургия» оказывается врачами-нейрохирургами. При необходимости привлекаются врачи других специальностей из консультативного отделения или из числа специалистов других клинических отделений.

5. Медицинская помощь пациентам по профилю «нейрохирургия» осуществляется в следующих отделениях:

- нейрохирургическое отделение № 1;
- нейрохирургическое отделение № 2.

6. В нейрохирургическое отделение № 1 госпитализируются пациенты с новообразованиями головного и спинного мозга, последствиями черепно-мозговой травмы, остаточными явлениями нейроинфекции, врожденной патологией головного и спинного мозга, сирингомиелией, синдромом Арнольда-Киари, повреждениями периферических нервов и их последствиями. В нейрохирургическое отделение № 2 госпитализируются пациенты с дегенеративными заболеваниями позвоночника.

7. Штатная численность медицинского и другого персонала отделений устанавливаются штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

8. Оснащение отделений осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, утверждённым приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 931н.

9. Пациенты поступают в ННИИТО для оказания стационарной медицинской помощи:

- в плановом порядке по направлению органа исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта РФ с целью оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета; а также иных источников финансирования;

- при наличии экстренных показаний с позвоночно-спинномозговой травмой – по направлению бригады скорой медицинской помощи либо при самостоятельном обращении в рамках обязательного медицинского страхования.

10. Амбулаторно консультируются в течение года прооперированные в ННИИТО пациенты и пациенты по направлению органов исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта РФ; также проводятся консультации на базе других медицинских организаций, «on-line»-консультации и заочные консультации по медицинской документации.

11. Оказание медицинской помощи больным при подозрении на острую позвоночно-спинномозговую травму регулируется приказом министерства здравоохранения Новосибирской области.

12. Решение об оказании в ННИИТО медицинской помощи больным по профилю «нейрохирургия» за счет средств федерального бюджета принимается подкомиссией Врачебной комиссии ННИИТО по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (в дальнейшем подкомиссия ВК по ВМП) и подкомиссией Врачебной комиссии ННИИТО по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи (в дальнейшем подкомиссия ВК по СМП) на основании представленных органом исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта РФ медицинских документов.

13. В случае принятия подкомиссией ВК по СМП (ВМП) положительного решения об оказании пациенту СМП (ВМП) определяется дата госпитализации пациента в профильное нейрохирургическое отделение ННИИТО.

14. Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «нейрохирургия» осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

15. После проведенного стационарного лечения по медицинским показаниям пациенты направляются на дальнейшее лечение и наблюдение по месту жительства или направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

**ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
(ПО ПРОФИЛЮ «НЕВРОЛОГИЯ») В
ФГБУ «ННИИТО» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослым и детям при заболеваниях нервной системы по профилю «неврология» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с Приказами МЗ РФ от 15.11.2012 № 926н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы» и от 14 декабря 2012 г. N 1047н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология».

3. Специализированная медицинская помощь пациентам по профилю «неврология» оказывается врачом-неврологом по назначению врача приемного покоя, лечащего врача, врача-терапевта, дежурного врача, врача-анестезиолога-реаниматолога. На должность врача-невролога назначается специалист, имеющий сертификат по специальности «неврология».

4. Оказание медицинской помощи по профилю «неврология» осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи в плановой, экстренной и неотложной форме.

5. Медицинская помощь по профилю «неврология» в ННИИТО оказывается в тесном взаимодействии с врачами-травматологами и врачами-нейрохирургами в рамках оказания специализированной медицинской помощи в объеме проведения консультаций пациентам:

5.1. госпитализируемым в ННИИТО для определения противопоказаний к хирургическому лечению или определения программы диагностических и лечебных мероприятий при наличии неврологической патологии;

5.2. находящимся на стационарном лечении в травматолого-ортопедических, нейрохирургических и детских ортопедических отделениях для диагностики, профилактики декомпенсации, лечения неврологических заболеваний и состояний при:

5.2.1. острой травме позвоночника;

5.2.2. двигательных нарушениях после травм позвоночника и спинного мозга;

5.2.3. хирургических вмешательствах на центральной нервной системе;

5.2.4. основном диагнозе из иной нозологической группы в случае наличия показаний для консультации врача-невролога.

6. Медицинская помощь при наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций у пациента с неврологической патологией, он направляется в отделение реанимации и интенсивной терапии.

7. Оснащение деятельности осуществляется в соответствии со стандартами оснащения, утверждёнными приказами Минздрава России.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ» В ФГБУ «ННИИТО» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» населению в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.10.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказами Минздрава России от 12.11.2012 N 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» и от 15 ноября 2012 г. № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология».

2. Анестезиолого-реанимационная помощь включает:

- профилактику и лечение боли и болезненных ощущений у пациентов;
- поддержание и (или) искусственное замещение обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем при состояниях, угрожающих жизни пациента;
- проведение лечебных и диагностических мероприятий пациентам во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии;
- лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью анестезии и (или) интенсивной терапии;
- наблюдение за состоянием пациентов в преднаркозном и посленаркозном периоде и определение его продолжительности;
- лечение заболевания, вызвавшего развитие критического состояния, совместно с врачом-специалистом по профилю заболевания пациента;
- лечение сопутствующей патологии на основании рекомендаций врачей-специалистов по профилю заболевания пациента;
- оказание консультативной помощи врачам-специалистам медицинской организации по проведению интенсивной терапии пациентам;
- оказание консультативной и практической помощи врачам-специалистам других медицинских организаций;
- отбор больных, подлежащих лечению в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, перевод больных в отделения по профилю заболевания пациента после стабилизации функций жизненно важных органов.

3. Анестезиолого-реанимационная помощь оказывается в плановой или экстренной форме.

4. Анестезиолого-реанимационная помощь оказывается в виде специализированной медицинской помощи.

8. Оказание анестезиолого-реанимационной помощи осуществляется медицинским персоналом отделения анестезиологии-реанимации.

9. С целью оказания круглосуточной анестезиолого-реанимационной помощи больным, доставляемым бригадами скорой медицинской помощи, в составе приемного отделения организована противошоковая палата.

11. Штатная численность отделения анестезиологии-реанимации устанавливается руководителем института в соответствии с рекомендуемыми нормативами штатной численности медицинского и другого персонала подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь.

12. Число коек для оказания анестезиолого-реанимационной помощи в институте устанавливается директором в зависимости от потребностей, обусловленных видами и объемом оказываемой медицинской помощи, и составляет не менее 3% от общего коечного фонда.

13. Оборудование и принадлежности для проведения оказания анестезиолого-реанимационной помощи поддерживаются в постоянной готовности к работе.

Не допускается проведение любого вида анестезии врачом-анестезиологом-реаниматологом в местах, не обеспеченных специальным оборудованием.

14. В операционных блоках оборудованы преднаркозные палаты - помещения для подготовки и введения больных в анестезию.

15. При подготовке пациента к плановой операции он заблаговременно осматривается врачом-анестезиологом-реаниматологом с целью определения полноты обследования в соответствии с установленными стандартами оказания медицинской помощи и назначения, в случае необходимости, дополнительного обследования, оценки степени операционно-анестезиологического риска, осуществления обоснованного выбора метода анестезии и необходимых для нее средств.

Результаты осмотра пациента с обоснованием, при необходимости, его дополнительного обследования оформляются врачом-анестезиологом-реаниматологом в виде заключения, которое вносится в медицинскую документацию пациента.

Непосредственно перед проведением анестезии пациенты в обязательном порядке повторно осматриваются врачом-анестезиологом-реаниматологом, о чем в медицинскую документацию пациента вносится соответствующая запись.

16. При необходимости проведения экстренного оперативного вмешательства пациенты в обязательном порядке осматриваются врачом-анестезиологом-реаниматологом перед проведением анестезии, о чем в медицинскую документацию

пациента вносится соответствующая запись. При необходимости дополнительного обследования пациента и его подготовки к анестезии результаты осмотра пациента оформляются врачом-анестезиологом-реаниматологом в виде соответствующего заключения, которое вносится в медицинскую документацию пациента.

17. Во время анестезии врачом-анестезиологом-реаниматологом ведется карта операционного периода. После окончания анестезии в карте операционного периода отмечается ход операции, особенности и осложнения, оценивается состояние пациента на момент передачи его для наблюдения и лечения другому медицинскому персоналу. Заключение, карта и протокол анестезии вносятся в медицинскую документацию пациента.

18. Во время проведения анестезии врач-анестезиолог-реаниматолог, ее осуществляющий, не вправе оказывать медицинскую помощь другим пациентам либо выполнять иные функции, не связанные с непосредственным проведением анестезии.

19. Время пребывания пациентов в палатах пробуждения после операционного вмешательства не должно превышать 4-х часов. Для дальнейшего лечения больные переводятся в профильное отделение или отделение анестезиологии-реанимации.

При переводе из операционной в палату пробуждения отметка о завершении операции вносится в наркозную карту, в которой также отражается течение пробуждения до момента перевода в профильное отделение или отделение анестезиологии-реанимации.

20. Перевод пациента в отделение анестезиологии-реанимации для проведения интенсивного лечения осуществляется по решению заведующего отделением анестезиологии-реанимации, а при его отсутствии - лицом, его замещающим, на основании совместного осмотра с лечащим врачом по профилю заболевания пациента и по согласованию с заведующим отделением анестезиологии-реанимации. В спорных случаях вопрос перевода решает консилиум врачей анестезиологов-реаниматологов и должностных лиц института.

21. Транспортировка больных в отделение анестезиологии-реанимации осуществляется силами сотрудников отделения по профилю заболевания пациента в сопровождении врача-анестезиолога-реаниматолога.

22. Лечение пациента в отделении анестезиологии-реанимации осуществляется врачом-анестезиологом-реаниматологом. Врач-специалист по профилю заболевания пациента, осуществлявший лечение или оперировавший больного до перевода в отделение анестезиологии-реанимации ежедневно осматривает больного и выполняет лечебно-диагностические мероприятия.

При возникновении противоречий в тактике лечения, в первую очередь, решаются вопросы лечения критического состояния с учетом рекомендаций по лечению основного заболевания.

23. При поступлении пациента в отделение анестезиологии-реанимации непосредственно из приемного отделения к обследованию пациента до выяснения и устранения причины тяжелого состояния врачом-анестезиологом-реаниматологом привлекаются врачи подразделений медицинской организации, которые осматривают поступившего пациента в возможно короткий срок. В медицинскую документацию пациента вносятся записи с обоснованием необходимости консультации специалистов по профилям, а также записи о проведенных консультациях.

24. Осмотр пациента врачом-анестезиологом-реаниматологом в отделении анестезиологии-реанимации осуществляется не реже 4 раз в сутки, о чем в медицинскую документацию пациента вносится плановая запись динамического наблюдения врача-анестезиолога-реаниматолога, отражающая эффективность проводимого лечения, результаты лабораторных, функциональных и других исследований, промежуточное заключение. В случаях внезапного изменения состояния больного производится внеплановая запись либо подробное описание ситуации в плановой записи с точным указанием времени происшествия и проведенных мероприятий.

25. Не допускается совмещение врачом-анестезиологом-реаниматологом работы в палатах для реанимации и интенсивной терапии с другими видами анестезиолого-реанимационной деятельности (проведение анестезии в операционных и прочего), за исключением экстренных консультаций по учреждению при отсутствии других специалистов анестезиологов-реаниматологов.

26. При проведении интенсивного наблюдения и лечения в отделении анестезиологии-реанимации на пациента оформляется и ведется карта наблюдения, в которой отражаются основные физиологические показатели и иные сведения, связанные с проведением лечения.

27. После восстановления и стабилизации функций жизненно важных органов и систем пациенты переводятся для дальнейшего лечения в подразделение института по профилю заболевания.

28. Решение о переводе пациента в отделение по профилю заболевания принимается заведующим отделением анестезиологии-реанимации, либо лицом, его замещающим, на основании результатов совместного осмотра пациента врачом-анестезиологом-реаниматологом и лечащим врачом и (или) заведующим профильным отделением, а в спорных ситуациях - консилиумом врачей.

29. Транспортировка пациентов из отделения анестезиологии-реанимации в отделение по профилю заболевания пациента осуществляется персоналом отделения по профилю заболевания пациента незамедлительно.

30. При переводе пациентов из профильных отделений в отделение анестезиологии-реанимации и из них в другие подразделения института или другую медицинскую организацию в медицинскую документацию больного вносится запись с обоснованием перевода.

31. В случае развития у пациента в профильном отделении угрожающего жизни состояния, требующего оказания помощи врачом-анестезиологом-реаниматологом, персонал профильного отделения вызывает к пациенту врача-анестезиолога-реаниматолога и принимает меры по устранению состояний, угрожающих жизни пациента.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России**

1. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи населению с онкологическими заболеваниями в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Минздрава России от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра», от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология», от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия», от 12.11.2012 № 901н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия».

3. Специализированная медицинская помощь пациентам по профилю «онкология» оказывается врачом-онкологом по назначению врача приемного покоя, лечащего врача, дежурного врача, врача-анестезиолога-реаниматолога. На должность врача-онколога назначается специалист, имеющий сертификат по специальности «онкология».

4. Оказание медицинской помощи по профилю «онкология» осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи в плановой форме.

5. Медицинская помощь в объеме проведения **консультаций** по профилю «онкология» в ННИИТО оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи пациентам, госпитализируемым в ННИИТО для определения противопоказаний к хирургическому лечению или определения программы диагностических и лечебных мероприятий при наличии или подозрении на злокачественное новообразование и находящимся на стационарном лечении для диагностики, профилактики декомпенсации, лечения эндокринологических заболеваний и состояний.

6. Специализированная медицинская помощь в объеме проведения хирургического лечения в ННИИТО оказывается по профилю «онкология» пациентам нейрохирургического и травматолого-ортопедического профиля в травматологическом отделении № 1 и нейрохирургическом отделении № 1.

7. Пациенты поступают в ННИИТО для оказания стационарной медицинской помощи в плановом порядке по направлению органа исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта РФ для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилям «нейрохирургия» и «травматология и ортопедия» за счет средств федерального бюджета; а также иных источников финансирования.

Решение об оказании медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями принимается подкомиссией Врачебной комиссии ННИИТО по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (в дальнейшем - подкомиссия ВК по ВМП) на основании заключения территориального учреждения онкологического профиля, направившего пациента. В заключение онколога должна отражаться тактика ведения пациента.

В случае принятия положительного решения ВК по ВМП пациент госпитализируется в соответствующее отделение ННИИТО для оказания ВМП.

8. При оказании медицинской помощи пациенту с патологией нейрохирургического или травматолого-ортопедического профиля со злокачественным новообразованием или при подозрении на него, лечение и наблюдение пациента осуществляется на основе взаимодействия врачей-специалистов: врача-нейрохирурга или врача-травматолога-ортопеда с врачом-онкологом ННИИТО и врачами-радиологами, врачами специалистами по химиотерапии в рамках соглашения о сотрудничестве с государственным бюджетным учреждением здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский областной онкологический диспансер»), а именно проведение консилиума в дооперационном периоде и проведение консилиума по результатам гистологических исследований с целью определения дальнейшей тактики ведения пациента.

9. Каждый случай впервые выявленного онкологического заболевания подлежит обязательной регистрации. Лечащий врач заполняет «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (ф. N 090/У, утвержденная приказом Минздрава России от 19.04.1999 № 135).

10. Извещение должно быть выслано в онкологическое учреждение территориального уровня (областное, республиканское, краевое) по месту постоянного жительства больного в трехдневный срок с момента заполнения.

11. Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием (ф. N 027-1/У, утвержденная приказом Минздрава России от 19.04.1999 № 135) заполняется лечащим врачом по окончании лечения каждого больного злокачественным новообразованием в стационаре. Выписка заполняется как на больных с впервые в жизни в течение данной госпитализации установленным диагнозом злокачественного новообразования, в том числе с преинвазивным раком (carcinoma in situ), так и на больных с диагнозом, установленным ранее. Заполнение выписки обязательно по окончании каждой госпитализации, вне зависимости от продолжительности, исхода последней и дальнейших планов лечения. Форма N 027-1/У должна быть заполнена в день выписки больного из стационара. Выписка должна быть выслана в онкологическое учреждение территориального (областного, республиканского, краевого) уровня по месту постоянного жительства больного в трехдневный срок с момента заполнения.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение определяет правила оказания медицинской помощи больным (взрослым и детям) по профилю «клиническая фармакология» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 02.11.2012 № 575н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «клиническая фармакология».

3. Медицинская помощь пациентам по профилю «клиническая фармакология» в ННИИТО оказывается в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

4. Оказание медицинской помощи по профилю «клиническая фармакология» осуществляется путем консультативного сопровождения лекарственной терапии, назначенной больному на основе установленных стандартов медицинской помощи, врачом - клиническим фармакологом, консилиумом врачей с участием врача - клинического фармаколога.

5. Решение о направлении больного на консультацию к врачу - клиническому фармакологу принимается лечащим врачом, дежурным врачом, врачом-терапевтом и др. в следующих случаях:

- неэффективность проводимой фармакотерапии;
- назначение лекарственных препаратов с низким терапевтическим индексом;
- выявление серьезных и непредвиденных нежелательных лекарственных реакций, связанных с применением лекарственных препаратов;
- необходимость назначения лекарственных препаратов с ожидаемым риском развития серьезных нежелательных лекарственных реакций;
- назначение комбинаций лекарственных препаратов, усиливающих частоту нежелательных лекарственных реакций;
- одномоментное назначение больному пяти и более наименований лекарственных препаратов или свыше десяти наименований при курсовом лечении (полипрагмазии);
- назначение антибактериальных препаратов резерва, в том числе при неэффективности ранее проводимой антибактериальной терапии;
- нарушение функции почек или печени и других состояниях, изменяющих фармакокинетику лекарственных препаратов;
- подозрение на наличие и (или) выявление фармакогенетических особенностей больного.

6. При направлении больного к врачу - клиническому фармакологу лечащий врач предоставляет медицинскую карту стационарного больного с указанием предварительного (или заключительного) диагноза, сопутствующих заболеваний и клинических проявлений болезни, а также имеющихся данных лабораторных и функциональных исследований.

7. Медицинская помощь по профилю «клиническая фармакология» оказывается как непосредственно врачом - клиническим фармакологом (в форме первичной и повторных консультаций), так и на основе его взаимодействия с врачами иных специальностей ННИИТО в форме участия во врачебной комиссии или в форме проведения организационно-методических и обучающих мероприятий, направленных на повышение эффективности и безопасности лекарственной терапии.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации медицинской реабилитации взрослого и детского населения в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».

3. Медицинская реабилитация осуществляется с учетом клинических диагнозов, сопутствующих заболеваний, продолжительности временной нетрудоспособности, наличия инвалидности.

4. Медицинская реабилитация осуществляется в плановой форме в рамках специализированной медицинской помощи.

5. Медицинская реабилитация в ННИИТО осуществляется в стационарных условиях.

6. Медицинская реабилитация осуществляется на основе взаимодействия лечащего врача и врачей-специалистов с врачами-физиотерапевтами, врачами по лечебной физкультуре, врачами мануальной терапии, врачами-психотерапевтами, медицинскими психологами и другими специалистами, работающими в области медицинской реабилитации.

7. Реабилитационные мероприятия проводятся по показаниям в следующих помещениях ННИИТО в зависимости от этапа:

а) в палате, где находится пациент, с использованием мобильного оборудования по физиотерапии, по лечебной физкультуре и др.;

б) в отделениях (кабинетах) физиотерапии, лечебной физкультуры, медицинского массажа (мануальной терапии) и др.

7. Штатная численность медицинского и другого персонала отделений устанавливаются штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

8. Оснащение отделений осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, утверждённым приказом Минздрава России от 29.12.2012 № 1705н.

9. После проведенного стационарного лечения при наличии медицинских показаний пациенты могут направляться для продолжения медицинской реабилитации в соответствии с п. 16 приказа Минздрава России от 29.12.2012 № 1705н.

10. При оформлении выписки из медицинской карты стационарного больного вместе с указанием результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, перечислением лечебных мероприятий также указываются исследования уровня функциональных нарушений и степени приспособления к факторам окружающей среды, этапа реабилитации, факторов риска, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, эффективности проведенного лечения, рекомендаций, реабилитационного прогноза, целей реабилитации.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ» В ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи больным (взрослым и детям) по профилю «трансфузиология» (далее трансфузиологическая помощь) в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом МЗ РФ № 183н от 02.04.2013 г. «Об утверждении правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов»; приказом МЗ от 03.06.2013 г. РФ № 348н «О порядке предоставления информации о реакциях и об осложнениях, возникших у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов, в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по организации деятельности службы крови»; приказом МЗ РФ от 25.11.2002 г. №363 «Об утверждении инструкции по применению компонентов крови».

3. Трансфузиологическая помощь оказывается в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

4. Трансфузиологическая помощь в структурных подразделениях ННИИТО оказывается лечащими и дежурными врачами различных специальностей, прошедшими ежегодную специальную подготовку по клинической трансфузиологии и получившими допуск к проведению трансфузионной терапии приказом директора ННИИТО, а также врачами-трансфузиологами, имеющими сертификат по специальности «трансфузиология».

5. Трансфузиологическая помощь включает обеспечение компонентами донорской крови клинических отделений ННИИТО, применение донорской крови, ее компонентов, аутокрови и ее компонентов, кровезаменителей, операции гемокоррекции больным с различными заболеваниями и травмами по всем существующим показаниям к этому виду медицинской помощи.

6. Трансфузиологическая помощь пациентам оказывается в клинических отделениях ННИИТО, отделении анестезиологии-реанимации и отделении реанимации и интенсивной терапии;

7. Штатная численность медицинского и другого персонала отделения переливания крови устанавливаются штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

8. Оснащение отделения переливания крови и клинических отделений для оказания трансфузиологической помощи осуществляется в соответствии с приказом МЗ и СР РФ от 28.03.2012г. № 278 «Об утверждении требований к организациям здравоохранения (структурным подразделениям), осуществляющим заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, и перечня оборудования для их оснащения», постановлением Правительства РФ от 26.01.2010 г. № 29 «Об утверждении технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии».

9. Контроль оказания трансфузиологической помощи осуществляет трансфузиологическая комиссия, созданная на основании приказа директора ННИИТО.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ХИРУРГИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ.Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 922н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия».

3. Специализированная медицинская помощь пациентам по профилю «хирургия» оказывается врачом-хирургом по назначению врача приемного покоя, лечащего врача, врача-терапевта, дежурного врача, врача-анестезиолога-реаниматолога. На должность врача-хирурга назначается специалист, имеющий сертификат по специальности «хирургия».

4. Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи в плановой, экстренной и неотложной форме.

5. Медицинская помощь пациентам по профилю «хирургия» в ННИИТО оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи в объеме проведения консультаций пациентам:

- госпитализируемым в ННИИТО для определения противопоказаний к хирургическому лечению или определения программы диагностических и лечебных мероприятий пациентам при заболеваниях по профилю «хирургия»;

- находящимся на стационарном лечении для диагностики, профилактики обострений, лечения заболеваний по профилю «хирургия».

6. Медицинская помощь при наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций у пациента по профилю «хирургия», он направляется в отделение реанимации и интенсивной терапии.

7. При необходимости установления окончательного диагноза пациенту по профилю «хирургия» в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствием эффекта от проводимой терапии, высоким риском хирургического лечения в связи с осложненным течением патологии, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной проводится консилиум.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская хирургия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 31.10.2012 № 562н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия».

3. Медицинская помощь по профилю «детская хирургия» оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи.

4. Специализированная медицинская помощь по профилю «детская хирургия» оказывается врачом - детским хирургом.

5. Специализированная медицинская помощь по профилю «детская хирургия» оказывается пациентам, находящимся на стационарном лечении.

6. Штатная численность медицинского персонала для оказания консультативной медицинской помощи пациентам по профилю «детская хирургия» устанавливается штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

7. Оказание медицинской помощи по профилю «детская хирургия» осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи населению по профилю «торакальная хирургия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 898н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «торакальная хирургия».

3. Медицинская помощь по профилю «торакальная хирургия» оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи.

4. Специализированная медицинская помощь по профилю «торакальная хирургия» оказывается врачами-торакальными хирургами.

5. Специализированная медицинская помощь пациентам по профилю «торакальная хирургия» оказывается в отделении детской ортопедии № 2.

6. Штатная численность медицинского и другого персонала отделений устанавливаются штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

7. Оказание медицинской помощи по профилю «торакальная хирургия» осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ТЕРАПИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 923н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия».

3. Медицинская помощь пациентам по профилю «терапия» в ННИИТО оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи.

4. Специализированная медицинская помощь пациентам по профилю «терапия» оказывается врачом-терапевтом.

5. Специализированная медицинская помощь по профилю «терапия» оказывается пациентам:
- осматриваемым в приемном покое;
- находящимся на стационарном лечении.

6. Штатная численность медицинского персонала для оказания консультативной медицинской помощи пациентам по профилю «терапия» устанавливается штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

7. Оказание медицинской помощи по профилю «терапия» осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ПЕДИАТРИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «педиатрия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11. 2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России 16.04.2012 № 366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи».

3. Медицинская помощь по профилю «педиатрия» оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи.

4. Специализированная медицинская помощь по профилю «педиатрия» оказывается врачом - педиатром.

5. Специализированная медицинская помощь по профилю «педиатрия» оказывается пациентам:

- осматриваемым в приемном покое;
- находящимся на стационарном лечении.

6. Штатная численность медицинского персонала для оказания консультативной медицинской помощи пациентам по профилю «педиатрия» устанавливается штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

7. Оказание медицинской помощи по профилю «педиатрия» осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «УРОЛОГИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 907н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология».

3. Медицинская помощь пациентам по профилю «урология» в ННИИТО оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи.

4. Специализированная медицинская помощь пациентам по профилю «урология» оказывается врачом-урологом.

5. Специализированная медицинская помощь по профилю «урология» оказывается пациентам:
- осматриваемым в приемном покое;
- находящимся на стационарном лечении.

6. Штатная численность медицинского персонала для оказания консультативной медицинской помощи пациентам по профилю «урология» устанавливается штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

7. Оказание медицинской помощи по профилю «урология» осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ» В ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи населению по профилю «эндокринология» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказами Минздрава России от 12.11.2012 № 899н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», от 12.11.2012 № 908н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология».

3. Специализированная медицинская помощь пациентам по профилю «эндокринология» оказывается врачом-эндокринологом по назначению врача приемного покоя, лечащего врача, врача-терапевта, дежурного врача, врача-анестезиолога-реаниматолога. На должность врача-эндокринолога назначается специалист, имеющий сертификат по специальности «эндокринология».

4. Оказание медицинской помощи по профилю «эндокринология» осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи в плановой, экстренной и неотложной форме.

5. Медицинская помощь по профилю «эндокринология» в ННИИТО оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи в объеме проведения консультаций пациентам:

- госпитализируемым в ННИИТО для определения противопоказаний к хирургическому лечению или определения программы диагностических и лечебных мероприятий при наличии эндокринологической патологии;

- находящимся на стационарном лечении для диагностики, профилактики декомпенсации, лечения эндокринологических заболеваний и состояний.

6. Медицинская помощь при наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций у пациента с эндокринологической патологией, он направляется в отделение реанимации и интенсивной терапии.

7. При необходимости установления окончательного диагноза пациенту с эндокринной патологией в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями назначается консилиум с возможным привлечением врачей-эндокринологов высокой квалификации из других медицинских организаций.

8. Для оснащения деятельности врач-эндокринолог имеет обеспечение:

- Весы электронные
- Ростомер
- Сантиметровая лента
- Тонометр для измерения артериального давления
- Неврологический набор для диагностики диабетической нейропатии (монофиламент 10 г, градуированный камертон, неврологический молоточек)
- Глюкометр
- Тест-полоски для глюкометра

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «РЕВМАТОЛОГИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи населению по профилю «ревматология» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказами Минздрава России от 25.10.2012 № 441н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «ревматология», от 12.11.2012 № 900н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология».

3. Специализированная медицинская помощь пациентам по профилю «ревматология» оказывается врачом-ревматологом по назначению врача приемного покоя, лечащего врача, врача-терапевта, дежурного врача, врача-анестезиолога-реаниматолога. На должность врача-ревматолога назначается специалист, имеющий сертификат по специальности «ревматология».

4. Оказание медицинской помощи по профилю «ревматология» осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи в плановой, экстренной и неотложной форме.

5. Медицинская помощь по профилю «ревматология» в ННИИТО оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи в объеме проведения консультаций пациентам:

- госпитализируемым в ННИИТО для определения противопоказаний к хирургическому лечению или определения программы диагностических и лечебных мероприятий при наличии ревматологической патологии;

- находящимся на стационарном лечении для диагностики, профилактики обострений, лечения ревматологических заболеваний.

6. Медицинская помощь при наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций у пациента с ревматологической патологией, он направляется в отделение реанимации и интенсивной терапии.

7. При необходимости установления окончательного диагноза пациенту с ревматологической патологией в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствием эффекта от проводимой терапии, высоким риске хирургического лечения в связи с осложненным течением ревматологического заболевания, необходимостью дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями проводится консилиум.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «оториноларингология» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 905н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «оториноларингология».

3. Специализированная медицинская помощь пациентам по профилю «оториноларингология» оказывается врачом-оториноларингологом по назначению врача приемного покоя, лечащего врача, врача-терапевта, дежурного врача, врача-анестезиолога-реаниматолога. На должность врача-оториноларинголога назначается специалист, имеющий сертификат по специальности «оториноларингология».

4. Оказание медицинской помощи по профилю «ревматология» осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи в плановой, экстренной и неотложной форме.

5. Медицинская помощь по профилю «оториноларингология» в ННИИТО оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи в объеме проведения консультаций пациентам:

- госпитализируемым в ННИИТО для определения противопоказаний к хирургическому лечению или определения программы диагностических и лечебных мероприятий при наличии патологии ЛОР-органов;

- находящимся на стационарном лечении для диагностики, профилактики обострений, лечения патологии ЛОР-органов.

6. Медицинская помощь при наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций у пациента с патологией ЛОР-органов, он направляется в отделение реанимации и интенсивной терапии.

7. При необходимости установления окончательного диагноза пациенту с патологией ЛОР-органов в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствием эффекта от проводимой терапии, высоким риском хирургического лечения в связи с осложненным течением патологии ЛОР-органов, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной проводится консилиум.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГЛАЗА,
ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА И ОРБИТЫ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослым и детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я. Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Минздрава России от 25.10.2012 № 442н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты», от 12.11.2012 № 902н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

3. Специализированная медицинская помощь пациентам при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты оказывается врачом-офтальмологом по назначению врача приемного покоя, лечащего врача, врача-невролога, дежурного врача, врача-анестезиолога-реаниматолога. На должность врача-эндокринолога назначается специалист, имеющий сертификат по специальности «офтальмология».

4. Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи в плановой, экстренной и неотложной форме.

5. Медицинская помощь пациентам при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в ННИИТО оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи в объеме проведения консультаций пациентам:

- госпитализируемым в ННИИТО для определения противопоказаний к хирургическому лечению или определения программы диагностических и лечебных мероприятий пациентам при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

- находящимся на стационарном лечении для диагностики, профилактики обострений, лечения заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты.

6. Медицинская помощь при наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций у пациента при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, он направляется в отделение реанимации и интенсивной терапии.

7. При необходимости установления окончательного диагноза пациенту при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствием эффекта от проводимой терапии, высоким риском хирургического лечения в связи с осложненным течением патологии, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной проводится консилиум.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ И РАССТРОЙСТВАХ ПОВЕДЕНИЯ В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение определяет правила оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я. Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 17.05.2012 № 566н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».

3. Медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается в добровольном порядке, кроме случаев, регламентированных действующим законодательством Российской Федерации, и предусматривает выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и медико-реабилитационных мероприятий, оказываемых в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

4. Медицинская помощь пациентам, находящимся на стационарном лечении, при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается в плановой форме в ННИИТО врачом-психиатром.

6. При возникновении экстренной ситуации, связанной с психическим расстройством или расстройством поведения у пациента, вызывается психиатрическая бригада скорой медицинской помощи. При выраженных психических нарушениях пациенты, нуждающиеся в продолжении лечения в ННИИТО, переводятся в отделение реанимации и интенсивной терапии для постоянного наблюдения и медикаментозной коррекции.

7. Оказание медицинской помощи пациентам при психических расстройствах и расстройствах поведения осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ПСИХОТЕРАПИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение определяет правила оказания медицинской помощи по профилю «психотерапия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 16.09.2003 № 438 «О психотерапевтической помощи».

3. Медицинская помощь пациентам по профилю «психотерапия» в ННИИТО оказывается врачом-психотерапевтом или медицинским психологом в отдельном кабинете (для лежачих больных – в палате).

4. Медицинская помощь по профилю «психотерапия» оказывается пациентам, находящимся на стационарном лечении, по назначению лечащего врача в медицинской документации, в том числе с целью предоперационной подготовки и послеоперационной реабилитации.

5. Врач-психотерапевт

- осуществляет лечебно-диагностическую помощь лицам с непсихотическими психическими расстройствами, расстройствами адаптации, психическими заболеваниями в стадии ремиссии, нуждающимся в психотерапевтической помощи;

- обеспечивает в зависимости от показаний лечение в виде психотерапии симптомо-, личностно- и социализированной направленности в сочетании с медикаментозными и другими видами лечения, в том числе в индивидуальной, семейной и групповой формах;

- внедряет в клиническую практику новые достижения в области психотерапии;

- проводит дифференциально-диагностические мероприятия в сложных клинических случаях; при необходимости привлекает консультантов

- способствует созданию терапевтической среды с участием пациентов, их близких и родственников, а также бывших пациентов;

- оказывает психогигиеническую и психопрофилактическую помощь по преодолению стрессовых ситуаций.

- оформляет медицинскую документацию установленного образца

5. Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «психотерапия» осуществляется в соответствии с существующими нормативными документами, стандартами и клиническими рекомендациями.

6. Медицинский психолог совместно с врачом-психотерапевтом и лечащим разрабатывают индивидуальные планы социальной реабилитации пациентов с повышением уровня социальной адаптации, формированием у пациентов ответственности за свое социальное поведение.

7. Врач-психотерапевт и медицинский психолог повышают свою квалификацию по на циклах усовершенствования по специальности в установленном порядке.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи больным (взрослым и детям) по профилю «лечебная физкультура и спортивная медицина» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказом Минздрава России от 29.12.2012 N 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».

3. Медицинская помощь населению по профилю «лечебная физкультура и спортивная медицина» оказывается врачами кабинета лечебной физкультуры (ЛФК), имеющие сертификат по профилю «лечебная физкультура и спортивная медицина» и инструкторами методистами, имеющие сертификат по профилю «лечебная физкультура».

5. Штатная численность медицинского и другого персонала кабинета устанавливаются штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО

6. Оснащение деятельности осуществляется в соответствии с утверждёнными требованиями.

7. Медицинская помощь по ЛФК оказывается с соблюдением стандартов, клинических рекомендаций, использованием методов, включенных в «Перечень методов лечебной физкультуры» в индивидуальной или групповой форме. Медицинская помощь в части исполнения упражнений ЛФК оказывается:

- в зале ЛФК;

- в палате - для лежачих пациентов;

- в палате, коридоре отделения, на лестничном пролете у вертикализируемых пациентов и пациентов, осваивающих вспомогательные средства передвижения.

8. Медицинская помощь по ЛФК оказывается на основе взаимодействия лечащего врача, врачей-консультантов, с врачом ЛФК по направлению лечащего врача, с указанием в медицинской документации цели консультации (диагностические или реабилитационные мероприятия).

9. На консультацию к врачу ЛФК направляется обследованный пациент при условии стабильности его клинического состояния, предоставляется его медицинская документация с указанием диагноза, сопутствующих заболеваний и клинических проявлений болезни, а также имеющихся данных лабораторных и функциональных исследований на момент проведения консультации. По результатам консультации врач ЛФК оформляет врачебное заключение и утвержденные формы для учета проведения назначенных процедур.

10. Консультация врача ЛФК в части назначения мероприятий по медицинской реабилитации проводится не реже 1-го раза в неделю и должна оценить статическое и динамическое стереотипов больного. На основании полученных данных врач по лечебной физкультуре определяет необходимый объем реабилитационных мероприятий по ЛФК, самостоятельно осуществляет проведение отдельных методов – прикладной кинезотерапии, роботизированной механотерапии, программ, использующих компьютерные технологии (в т.ч. БОС, виртуальная реальность).

11. Индивидуальные занятия с больными на первом этапе медицинской реабилитации проводят врач ЛФК и инструктор-методист по лечебной физкультуре. На втором и третьем этапах медицинской реабилитации индивидуальные занятия может осуществлять как врач, так и инструктор-методист.

12. Групповые занятия ЛФК проводят инструкторы-методисты и инструкторы ЛФК по назначению врача ЛФК.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ФИЗИОТЕРАПИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи больным (взрослым и детям) по профилю «физиотерапия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказами Минздрава России от 29.12.2012 N 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» и от 21 декабря 1984 года N 1440 «Об утверждении условных единиц на выполнение физиотерапевтических процедур, норм времени по массажу, положений о физиотерапевтических подразделениях и их персонале».

3. Медицинская помощь по профилю «физиотерапия» оказывается врачами и средним медперсоналом, имеющие сертификат по специальности «физиотерапия».

4. Штатная численность физиотерапевтического отделения устанавливается штатным расписанием.

5. Оснащение отделений осуществляется в соответствии с утвержденными требованиями.

6. Физиотерапевтическое отделение осуществляет следующие функции:

- выбор тактики комплексного физиотерапевтического лечения и осуществление динамического наблюдения за больными;
- проведение лечебных, реабилитационных, физиодиагностических и профилактических мероприятий с применением физических факторов;
- своевременную замену параметров процедур и/или изменение курса физиотерапевтического лечения;
- консультативная помощь врачам клинических отделений по вопросам направления больных на физиотерапевтическое лечение, реабилитацию и физиопрофилактику, по санаторно-курортному отбору;
- внедрение в практику новых методов и методик физиотерапии и физиопрофилактики;
- контроль за выполнением назначенных физиотерапевтических процедур и анализ ошибок в назначениях физиотерапевтических процедур, оценка полноты оптимальности и эффективности применяемого комплекса, анализ причин отказов от физиотерапевтического лечения; обсуждение эффективности проведенного лечения больных после завершения курса лечения с лечащим врачом;
- оценка своевременности направления на лечение в физиотерапевтическое отделение совместно с лечащими врачами;
- регулярное информирование врачей других специальностей о новых физиотерапевтических методах, внедряемых в физиотерапевтическом отделении;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке.

7. Физиотерапевтическая помощь оказывается на основе взаимодействия лечащего врача, врачей-консультантов, заведующих лечебными подразделениями с врачом-физиотерапевтом по направлению лечащего врача, с указанием в медицинской документации цели консультации (диагностические или реабилитационные мероприятия).

8. На консультацию к врачу-физиотерапевту направляется обследованный пациент и предоставляется его медицинская документация с указанием диагноза, сопутствующих заболеваний и клинических проявлений болезни, а также имеющихся данных лабораторных и функциональных исследований. По результатам консультации врач-физиотерапевт оформляет врачебное заключение и утвержденные формы для учета проведения назначенных процедур.

9. Физиотерапевтические процедуры проводят медицинская сестра по физиотерапии или врач-физиотерапевт (диагностические, физиопунктурные методы, электростимуляция, выбор программ при компьютеризированных методах лечения и др.).

10. Врачом-физиотерапевтом назначаются процедуры лечебного массажа отпускаемые медицинской сестрой по лечебному массажу.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи больным (взрослым и детям) по профилю «мануальная терапия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказом Минздрава РФ от 29.12.2012 N1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».

3. Медицинская помощь по профилю «мануальная терапия» оказывается врачами, имеющими сертификат «мануальная терапия».

4. Оснащение кабинета мануальной терапии осуществляется в соответствии с утверждёнными требованиями.

5. Мануальная терапия проводится только врачом мануальным терапевтом при наличии медицинских показаний по назначению лечащего врача в медицинской документации пациента.

6. На консультацию к врачу мануальному терапевту направляется обследованный пациент и предоставляется его медицинская документация с указанием диагноза, сопутствующих заболеваний и клинических проявлений болезни, а также имеющихся данных лабораторных и функциональных исследований. По результатам консультации врач мануальный терапевт оформляет врачебное заключение и утвержденные формы для учета проведения назначенных процедур.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ЭНДОСКОПИЯ» В ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи населению по профилю «эндоскопия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздравмедпрома России от 31.05.1996 № 222 «О совершенствовании службы эндоскопии в учреждениях здравоохранения РФ», Приказом Минздрава РФ от 16.06.1997 N 184 «Об утверждении Методических указаний по очистке, дезинфекции и стерилизации эндоскопов и инструментов к ним, используемых в лечебно-профилактических учреждениях».

3. Медицинская помощь населению по профилю «эндоскопия» оказывается в рамках оказания специализированной медицинской помощи.

4. Медицинская помощь населению по профилю «эндоскопия» оказывается врачом-эндоскопистом, имеющим первичную специализацию по эндоскопии.

5. Медицинская помощь по профилю «эндоскопия» оказывается в отделении анестезиологии-реанимации ННИИТО.

6. Эндоскопическое исследование выполняется в рамках:

- экстренного эндоскопического обследования;
- лечебных эндоскопических процедур и операций.

7. Подготовка пациента к эндоскопическому исследованию или эндоскопической операции проводится персоналом отделения по назначению лечащего врача согласно имеющимся в лечебном учреждении инструкциям.

8. Учитывая инвазивный характер эндоскопического исследования, пациент в обязательном порядке информируется врачом-эндоскопистом о характере и цели эндоскопического исследования. Пациент подписывает информированное согласие на эндоскопическое исследование. Если больной находится в тяжелом состоянии и не может подписать информированное согласие, то показания к эндоскопическому исследованию подписывает 3 врача: лечащий врач, врач-эндоскопист, зав. отделением (ответственный дежурный хирург). При наличии родственников пациента, который находится в тяжелом состоянии, последние обязательно информируются о необходимости проведения эндоскопического исследования.

9. Вопрос об анестезиологическом пособии во время эндоскопического исследования или эндоскопической операции решается совместно с лечащим врачом, врачом-эндоскопистом, анестезиологом.

10. После проведения эндоскопического исследования в обязательном порядке оформляется протокол эндоскопического исследования.

11. Штатная численность медицинского и другого персонала для оказания медицинской помощи по профилю «эндоскопия» устанавливаются штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «РЕНТГЕНОЛОГИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи больным (взрослым и детям) по профилю «рентгенология» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказом Минздрава России от 02.08.1991 № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики» и Порядком обеспечения лечебно-диагностического процесса лучевыми исследованиями, утвержденным приказом директора ННИИТО № 87 от 02 мая 2012 г. В состав отделения лучевой диагностики входят кабинеты и лаборатории

рентгенологической, компьютерной томографии, магниторезонансной томографии, денситометрии рабочие места, оборудованные палатными рентгенологическими аппаратами и электронно-оптическими преобразователями.

4. Медицинская помощь по профилю «рентгенология» оказывается врачами и средним медперсоналом, имеющие сертификат по специальности «рентгенология».

5. Штатная численность медицинского и другого персонала по профилю «рентгенология» устанавливаются штатным расписанием, утверждаемым директором ННИИТО

6. Оснащение отделений осуществляется в соответствии со стандартами оснащения по профилям медицинской помощи, оказываемой в ННИИТО.

7. Расчет лучевой нагрузки персонала осуществляется путем индивидуальной дозиметрии или дозиметрического контроля на рабочих местах с учетом количества и характера выполняемых исследований, подтверждаемыми соответствующими актами дозиметрического контроля.

8. Рентгенологические исследования в ННИИТО проводятся при наличии медицинских показаний при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи следующим группам пациентов:

- амбулаторные обращения,
- пациенты, находящиеся на лечении в стационаре,
- пациенты, поступающие на исследование по экстренным показаниям.

9. Задачами отделения лучевой диагностики является:

- комплексирование и интеграция различных видов диагностических исследований, внедрение диагностических алгоритмов с целью получения в минимально короткие сроки полной и достоверной диагностической информации;
- разработка и внедрение в практику экономически обоснованных, клинически эффективных и высококачественных методов диагностики, новых организационных форм работы с учетом действующего хозяйственного механизма в здравоохранении;
- оказание консультативной помощи специалистам клинических подразделений по вопросам диагностики;
- обеспечение максимальной радиационной безопасности пациентов и сотрудников, осуществление жесткого контроля за рациональным применением ионизирующих методик лучевой диагностики и при возможности замены их на неионизирующие;
- полное использование дорогостоящей медицинской аппаратуры.

10. Рентгенологические исследования проводятся при оказании медицинской помощи в следующих условиях: стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

11. Рентгенологические исследования проводятся при оказании медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах. По срокам проведения исследования делятся на:

- плановые исследования, выполняемые в зависимости от технической возможности проведения;
- срочные исследования, проводимые в течение 8 часов;
- экстренные исследования, проводимые в течение ближайшего часа.

12. Кабинет рентгенологических исследований работает в одну смену с 8.00-15.00 с обеденным перерывом. По неотложной помощи рентгенологические исследования проводятся в течение 24 часов дежурным рентгенлаборантом.

Кабинет магниторезонансной томографии работает в две смены с 07:00 до 15:00 и с 15:00 до 23:00.

Кабинет компьютерной томографии работает в одну смену с 08:00 до 15:00 с обеденным перерывом.

Кабинет денситометрии работает в одну смену с 08:00 до 15:00 с обеденным перерывом.

13. Рентгенологические исследования и другие виды лучевой диагностики проводятся на основании назначений лечащего врача в медицинской документации ННИИТО либо по направлению врача иной медицинской организации. В отдельных случаях основанием для проведения МРТ и денситометрического исследования может быть желание пациента. В этом случае врач-рентгенолог отделения, перед записью очереди, устно выясняет цель исследования, оценивает целесообразность и область исследования. В случае нецелесообразности проведения исследования дает консультацию пациенту о более подходящих методиках исследования.

Основанием для отказа в проведении исследования является:

- отсутствие технической возможности;
- наличие противопоказаний;
- отсутствие направления с обоснованием цели исследования (для пациентов, находящихся в стационаре и поступающих в порядке оказания экстренной помощи).

14. Средним медицинским персоналом клинических отделений на основании врачебных назначений формируется плановая заявка на исследования и передается ответственному лицу отделения лучевой диагностики.

15. Ответственное лицо на основании заявок регулирует поток пациентов по времени и видам исследований, о чем оповещает клинические отделения.

16. По результатам проведенного исследования врач-рентгенолог оформляет протокол исследования, который предоставляется пациенту или врачу, направившему пациента на исследование, не позднее чем через 24 часа после окончания исследования. Протокол заканчивается заключением, в котором определяется или предполагается характер выявленных изменений, указываются конкретные заболевания или патологические процессы, которые могут обуславливать выявленные изменения, а также рекомендации по проведению дополнительных методов исследования в случаях, если характер обнаруженных изменений остается не ясным.

17. Лечащий врач вносит заключение в медицинскую документацию пациента.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ
«УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи пациентам (взрослым и детям) по профилю «ультразвуковая диагностика» в федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказом Минздрава России от 02.08.1991 № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики».

3. Медицинская помощь населению по профилю «ультразвуковая диагностика» оказывается врачами кабинета ультразвуковой диагностики, имеющие сертификат по профилю «ультразвуковая диагностика».

4. Кабинет ультразвуковой диагностики входит в состав отделения лучевой диагностики и работает в соответствии с утвержденным графиком.

5. Штатная численность персонала кабинета устанавливаются штатным расписанием учреждения.

6. Оснащение осуществляется в соответствии с утверждёнными требованиями.

7. Врачи ультразвуковой диагностики обеспечивают:

- проведение ультразвуковых исследований на основании стандартов оказания медицинской помощи и современных рекомендаций;
- внедрение в практику новых диагностических методик ультразвуковой диагностики, проведение диагностических и лечебных исследований под ультразвуковым контролем;
- оказание консультативной помощи врачам клинических отделений по вопросам диагностики;
- полное использование, сохранность и организацию своевременного техобслуживания медицинской аппаратуры;
- участие в научной работе, выступление на научно-практических конференциях, съездах и конгрессах с докладами и сообщениями, публикация тезисов и статей в научных сборниках и журналах, участие в патологоанатомических конференциях;
- ведение медицинской документации и учетных форм по утвержденным формам в утвержденные сроки.

8. Ультразвуковые исследования проводятся в экстренной, неотложной и плановой формах при наличии медицинских показаний при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи следующим группам пациентов:

- амбулаторные обращения,
- пациенты, находящиеся на лечении в стационаре,
- пациенты, поступающие на исследование по экстренным показаниям.

9. Ультразвуковые исследования проводятся на основании назначений лечащего врача в медицинской документации ННИИТО либо по направлению врача иной медицинской организации. Средним медперсоналом отделений ННИИТО формируется заявка на ультразвуковое исследование пациентов и передается в кабинет ультразвуковой диагностики, где средний медицинский работник на основании заявок регулирует поток пациентов по времени и видам исследований.

10. После проведения исследования врач вносит результаты в медицинскую документацию, амбулаторным пациентам выдается врачебное заключение установленного образца.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ
«ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи пациентам (взрослым и детям) по профилю «Функциональная диагностика» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с нормативными требованиями по проведению функциональных исследований.

3. Медицинская помощь населению по профилю «функциональная диагностика» оказывается врачами отделения функциональной диагностики, имеющие сертификат по профилю «функциональная диагностика».

4. Штатная численность медицинского и другого персонала отделений устанавливаются штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

5. Оснащение отделений осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, утверждённым приказом Минздрава России.

6. Функциональные исследования проводятся с целью диагностики и выявления скрытых форм заболеваний при наличии медицинских показаний амбулаторно и стационарно в экстренной, неотложной и плановой формах по назначению лечащего либо дежурного врача.

7. Функциональные исследования, проводимые выполняются врачом функциональной диагностики или медицинской сестрой.

8. Анализ результатов указанных функциональных исследований проводится врачом функциональной диагностики.

В случае отсутствия врача функциональной диагностики анализ результатов функциональных исследований проводится лечащим врачом, о чем в медицинской документации пациента делается соответствующая запись.

9. Для проведения функциональных исследований в амбулаторных условиях врач ННИИТО оформляет направление с указанием срочности проведения.

Пациенты от других медицинских организаций должны иметь направление разборчиво заполненное, заверенное личной подписью и печатью направившего врача, с указанием диагноза и вида необходимого функционального исследования

10. Пациентам стационара направление оформляется в медицинской документации с указанием, в случае необходимости, потребности проведения исследования непосредственно в отделении с использованием переносного диагностического оборудования.

14. По результатам функционального исследования в день его проведения составляется врачебное заключение/протокол функционального исследования (далее - Протокол), который заполняется разборчиво от руки или в печатном виде, заверяется личной подписью медицинского работника, проводившего функциональное исследование, и врача функциональной диагностики или фельдшера, проводившего анализ результатов функционального исследования.

15. Протокол по результатам функционального исследования:

- дату и время функционального исследования;
- фамилию, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения;
- технологические характеристики проведенного функционального исследования;
- подробное описание результатов проведенного функционального исследования;
- расчетные показатели функциональных нарушений;
- заключение по результатам функционального исследования;
- фамилию, имя, отчество (при наличии) медицинского работника, выполнявшего функциональное исследование, и врача функциональной диагностики, проводившего анализ результатов

функционального исследования, контактный телефон (при наличии), адрес электронной почты (при наличии).

16. К Протоколу прилагаются функционально-диагностические кривые, графики или изображения, полученные при проведении функционального исследования.

17. При проведении функционального исследования в рамках оказания медицинской помощи в экстренной форме Протокол составляется непосредственно после проведения функционального исследования и немедленно передается направившему врачу.

18. В диагностически сложных случаях при проведении функциональных исследований врач функциональной диагностики в целях вынесения заключения по результатам функционального исследования для консультирования может привлекать других врачей-специалистов ННИИТО, либо врачей-специалистов медицинской организации, направившей пациента, а также врачей иных медицинских организаций.

В указанном случае Протокол также подписывается врачом-специалистом, осуществлявшим консультирование.

19. Протокол вносится в медицинскую документацию пациента.

20. В случае если направление на функциональное исследование выдано в другой медицинской организации, то Протокол оформляется в двух экземплярах, один из которых направляется в медицинскую организацию, направившую пациента на функциональное исследование, а второй остается в ННИИТО.

21. Копия Протокола по запросу пациента или его законного представителя выдается указанному лицу.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи больным (взрослым и детям) по профилю «клиническая лабораторная диагностика» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказом Минздрава России от 25.12.1997 № 380 «О состоянии и мерах по совершенствованию лабораторного обеспечения диагностики и лечения пациентов в учреждениях здравоохранения Российской Федерации».

3. КДЛ является диагностическим подразделением ННИИТО, имеющего лицензию на оказание услуг по клинической лабораторной диагностике.

4. Медицинская помощь населению по профилю «клиническая лабораторная диагностика» оказывается специалистами клиничко-биохимической лаборатории, имеющие сертификат по профилю «клиническая лабораторная диагностика».

5. Штатная численность медицинского и другого персонала отделения устанавливаются штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

6. Оснащение отделений осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, утверждённым приказом Минздрава России.

7. Задачи клиничко-биохимической лаборатории:

- оказание консультативной помощи врачам лечебных отделений в выборе диагностически информативных лабораторных тестов и трактовке данных лабораторного обследования больных, анализ использования лабораторных исследований в медицинской практике.

- обеспечение персонала клинических подразделений, занимающегося сбором биологического материала, детальными инструкциями о правилах взятия, хранения и транспортировки биоматериала

- обучение персонала клинических подразделений применению средств исследований по месту лечения (ИМЛ) и контроль за применением этих средств, включая результаты исследований, выполняемых средствами ИМЛ, в системе внутри лабораторно.

8. Лабораторное обеспечение медицинской помощи выстроено в соответствии с алгоритмом (приложение № 1 к порядку оказания медицинской помощи по профилю «клиническая лабораторная диагностика» в ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. Цивьяна» МЗ РФ) и состоит в:

- выполнении клинических лабораторных исследований образцов биоматериалов пациента, назначенных лечащим врачом, врачом-специалистом в истории болезни;

- взятии образца биологического материала пациента в соответствии с установленными процедурами и транспортирование его в лабораторию;

- выполнении собственно аналитической процедуры с получением результата исследования: прием проб и заявок, регистрация проб, центрифугирование, идентификация проб, оценка пригодности проб к исследованию (гемолиз и т.д.), распределение проб по рабочим местам, загрузка в анализатор.

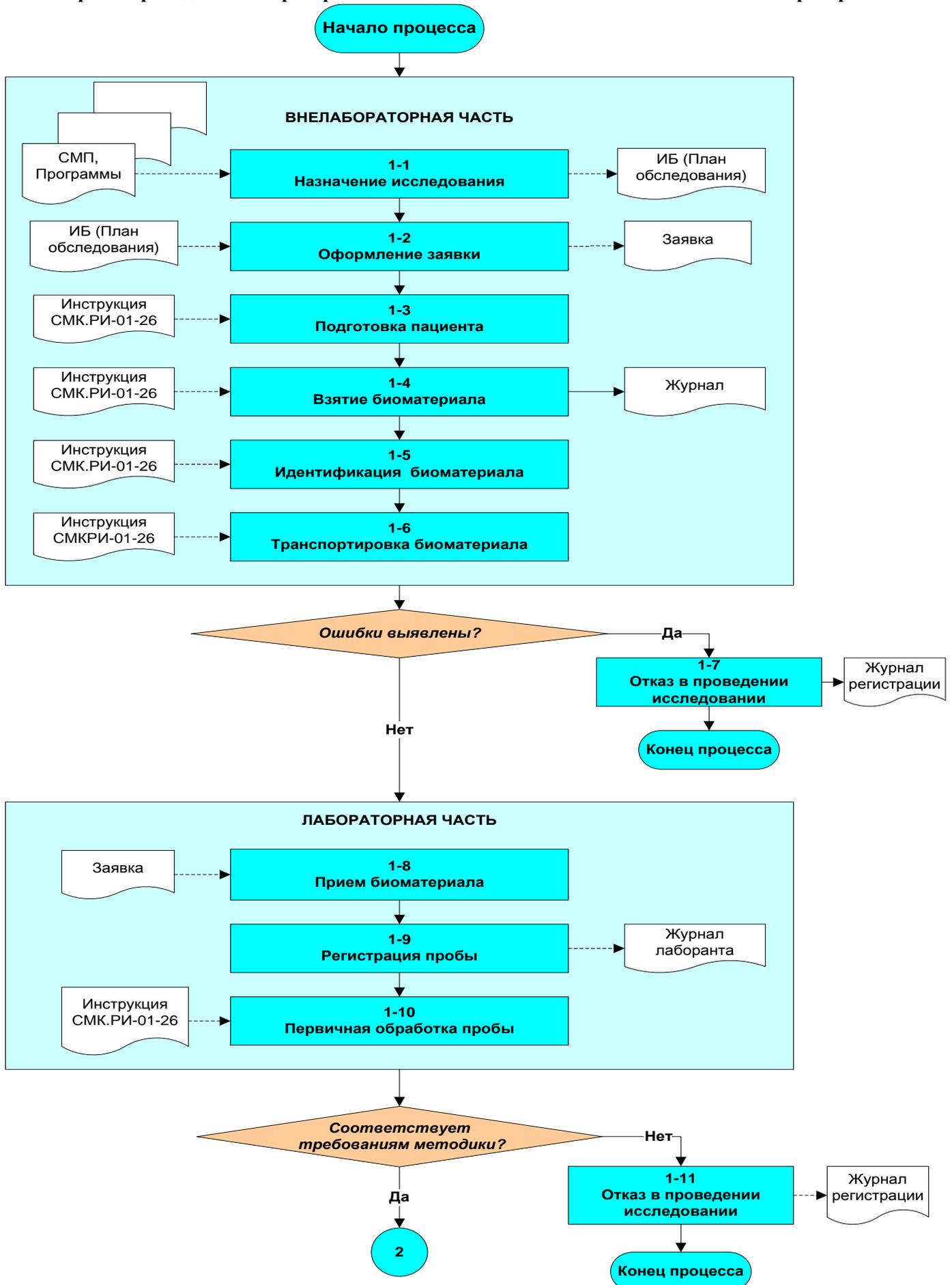
- оценке аналитической надежности проведенного исследования и достоверности полученного результата;

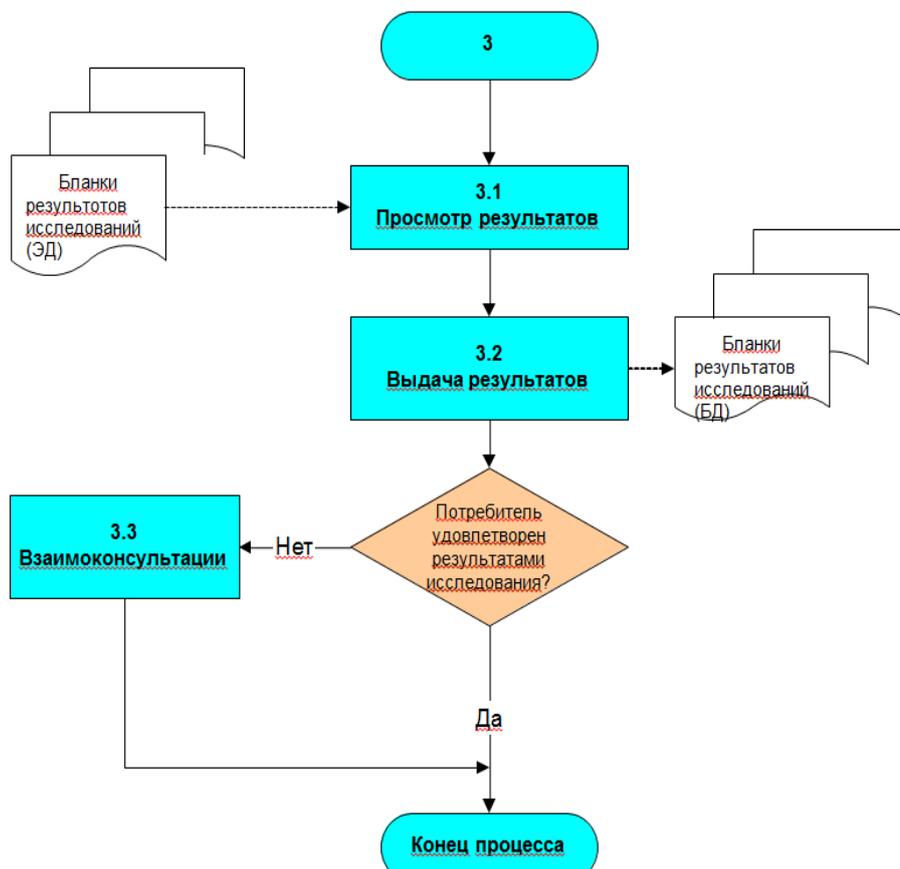
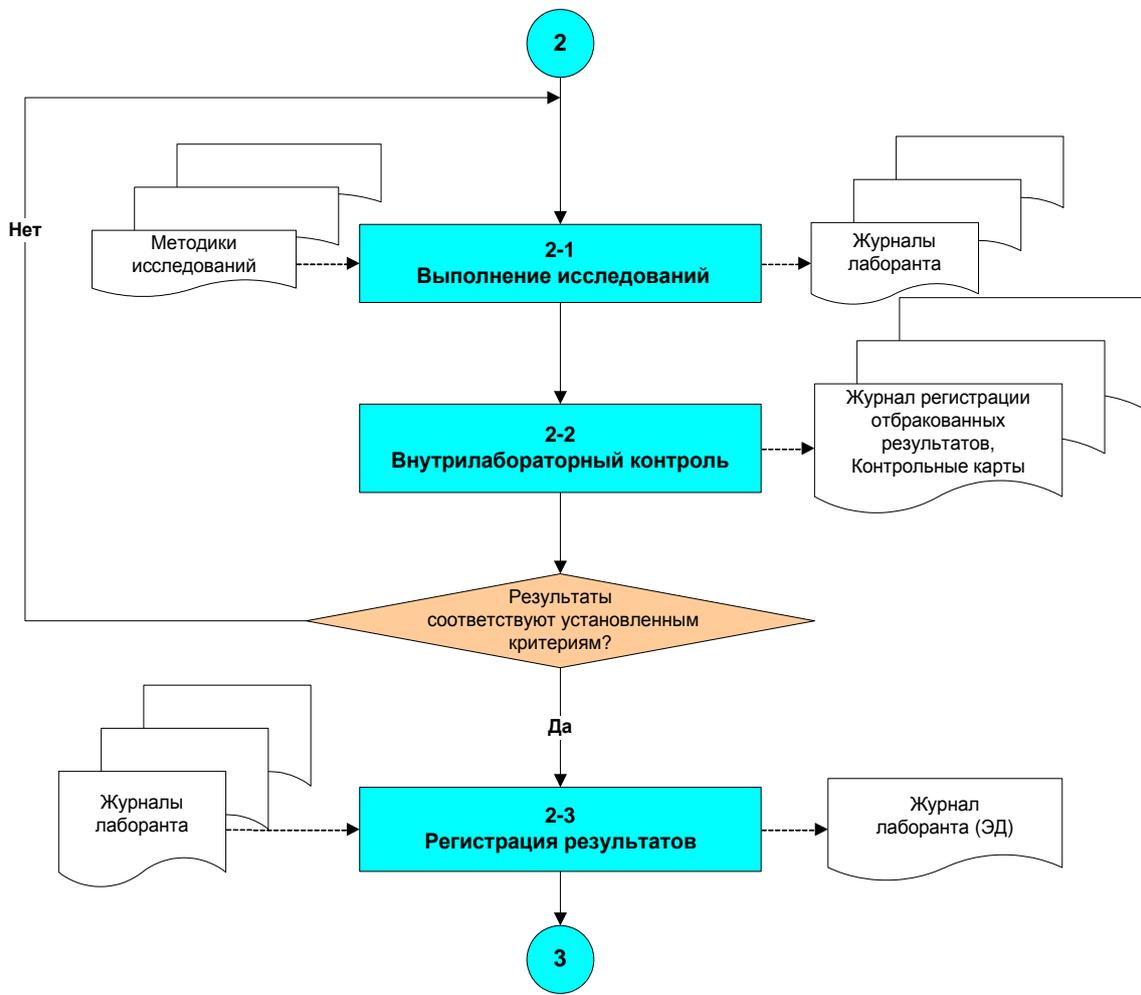
- интерпретации результата исследования с учетом биологической вариации, наличия патологической вариации и ответа на поставленную лечащим врачом диагностическую задачу.

- оформлении ответственным сотрудником форм с результатами исследований.

9. На всех этапах лабораторного исследования проводится контроль исследований исходного материала.

Алгоритм проведения лабораторных исследований в клиничко-биохимической лаборатории ННИИТО





**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «БАКТЕРИОЛОГИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «клиническая бактериология» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказом Приказ Минздравмедпрома №8 от 19.01.1995 г. «О развитии и совершенствовании деятельности клинической микробиологии (бактериологии) лечебно-профилактических учреждений».

3. Бактериологическая лаборатория является диагностическим подразделением ННИИТО в соответствии с лицензией на оказание услуг по бактериологии.

4. Медицинская помощь по профилю «бактериология» оказывается специалистами бактериологической лаборатории, имеющими требуемую подготовку.

5. Штатная численность медицинского и другого персонала лаборатории устанавливаются штатным расписанием учреждения, утверждаемым директором ННИИТО.

6. Оснащение отделений осуществляется в соответствии с, утверждёнными требованиями.

7. В бактериологической лаборатории ННИИТО проводится работа с микроорганизмами 3-4 групп патогенности.

8. Основными направлениями работы лаборатории являются:

- Проведение микробиологических исследований в соответствии с утвержденным перечнем.
- Изучение микробной загрязненности среды окружающей пациента, контроль стерильности хирургического инструментария, шовного и перевязочного материалов, операционного поля, рук хирургов и медицинских сестёр.
- Изучение микробной обсемененности воздушной среды в операционных, в перевязочной, процедурных кабинетах.
- Внедрение современных технологий качественного и количественного микробиологического анализа.
- Внутрилабораторный контроль качества (точности и сопоставимости исследований), участие во внешнем контроле качества.
- Консультативная помощь в разработке и внедрении в практику схем рациональной антибактериальной терапии.
- Исследование на стерильность биотрансплантатов.
- Исследование на стерильность донорской крови.

9. Основанием для проведения бактериологического исследования является заявка/направление в лабораторию, оформленная на основании клинических потребностей и плана лабораторных обследований в медицинской карте стационарного больного.

10. Прием биоматериала осуществляется для плановых и экстренных исследований с 8.00 до 15.00 часов, кроме субботы и воскресения.

11. Основанием для отказа в проведении исследования являются отсутствие технических возможностей в проведении исследования и нарушение правил подготовки пациента, сбора биоматериала, транспортировки и сроков хранения.

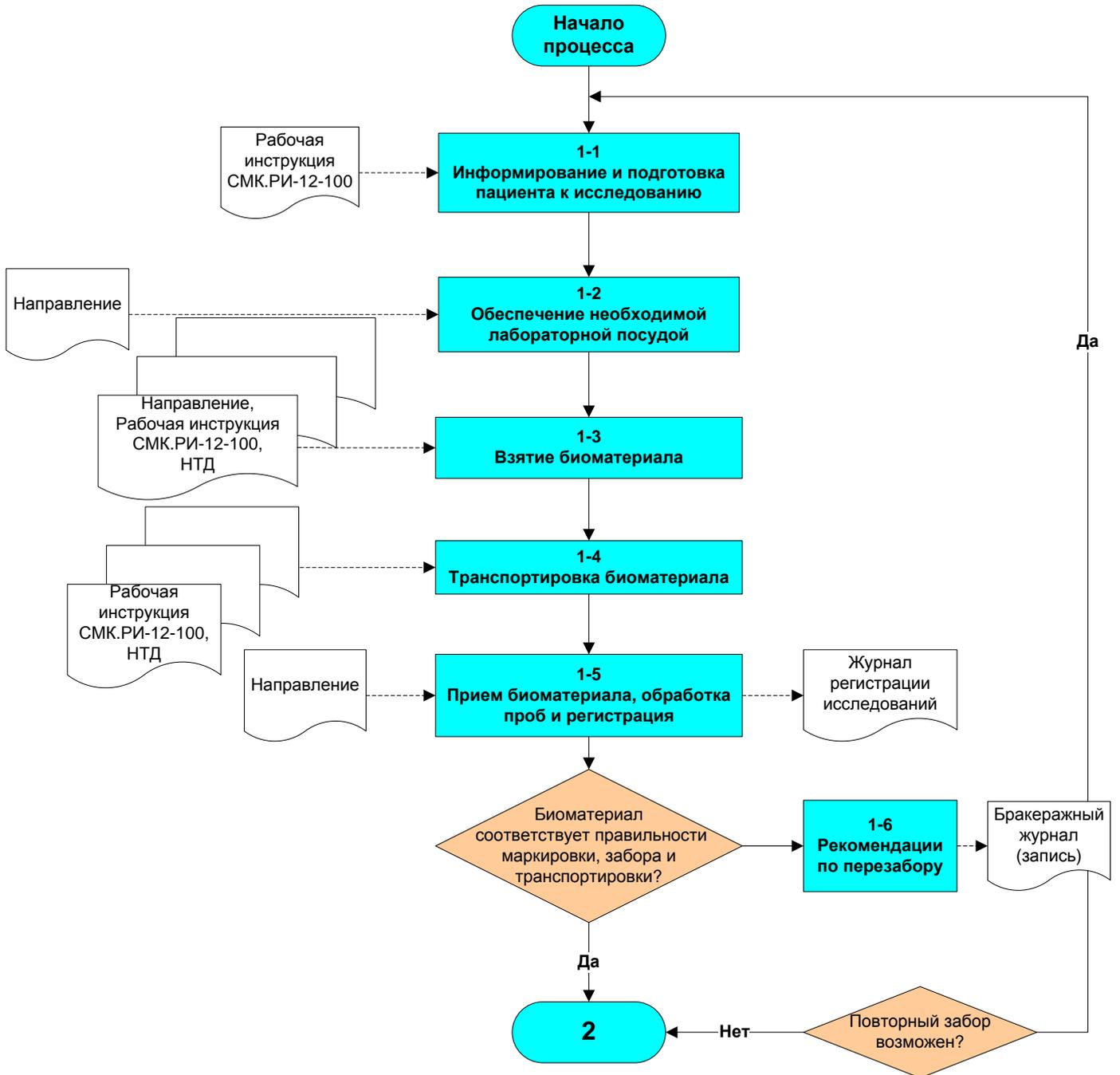
12. Бактериологические исследования объектов внешней среды стационара (смывы с объектов внешней среды, исследования материала на стерильность, смывы с операционного поля, смывы с рук хирургов и т.п.) проводятся в соответствии с утвержденным графиком.

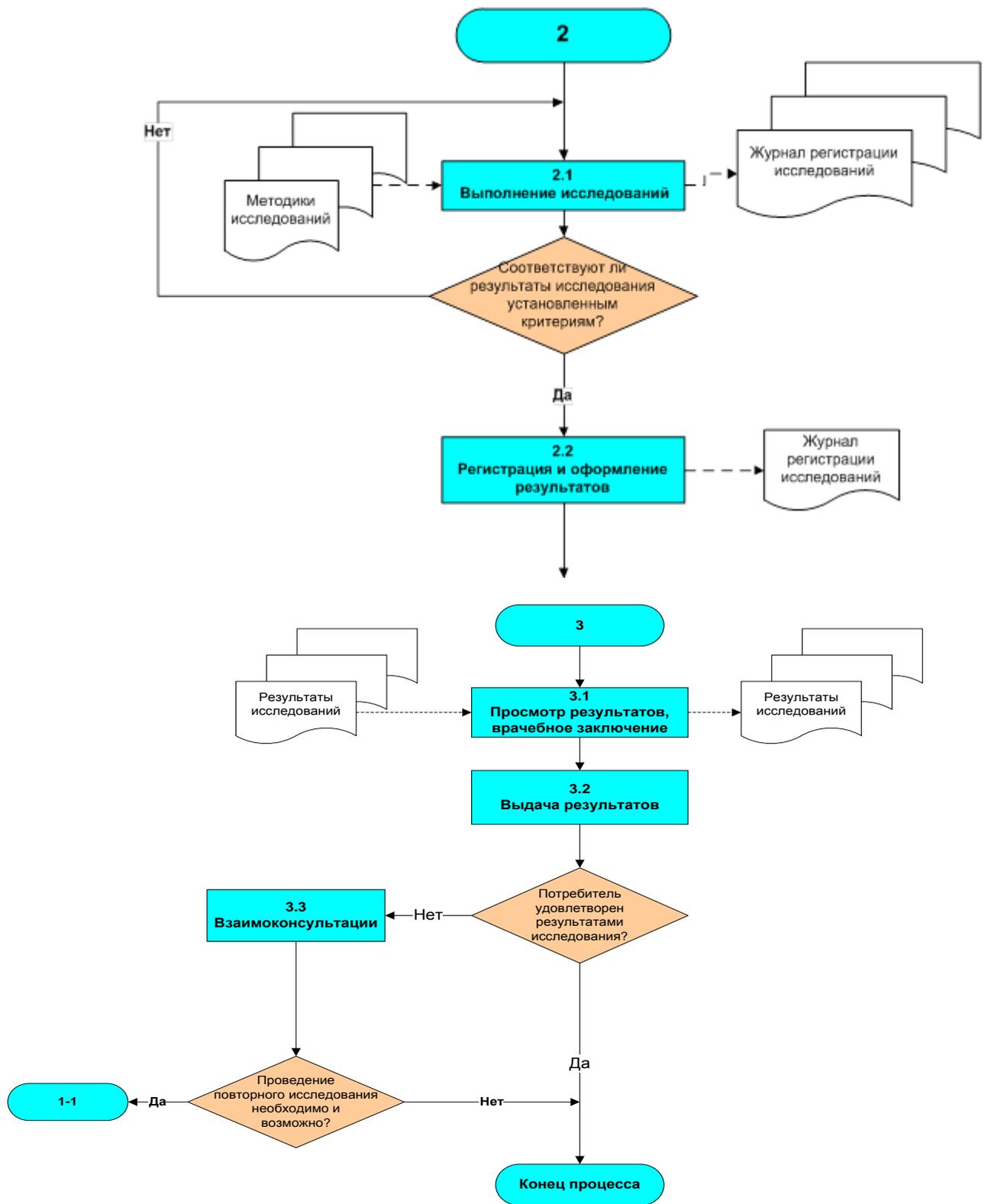
13. Контроль качества осуществляется на основании нормативно-правовых документов по повышению качества клинических лабораторных исследований и подразделяется на внутренний и внешний контроль.

14. Результаты исследований оформляются в виде бумажного и электронного носителей, выдаются в отделения в срок от 5 до 14 суток от начала исследования. При появлении видимых признаков роста микроорганизмов выдаются предварительные результаты исследований (результаты микроскопирования) в электронном носителе. Окончательный результат выдается на 4-5-ые сутки, и не позднее 14 суток (при наличии медленно растущих микроорганизмов. Результат экспресс-диагностики выдается в течение 1-2 часов.

15. Основные действия, входные и выходные данные, ответственные исполнители отражены в блок-схеме (приложение № 1 к положению о порядке оказания медицинской помощи по профилю «бактериология» в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России).

Блок-схема «Порядок обеспечения бактериологическими исследованиями»





ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ» В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает порядок проведения патологоанатомических исследований в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с нормативными требованиями по проведению патологоанатомических исследований.

3. Патологоанатомические исследования проводятся в целях определения диагноза заболевания, мероприятий по лечению пациента или получения данных о причине смерти человека. Патологоанатомические исследования умерших в ННИИТО проводятся по договору со сторонней медицинской организацией.

4. В ННИИТО проводятся прижизненные патологоанатомические исследования по биопсийному (операционному) материалу (далее - прижизненные патологоанатомические исследования);

5. Предметом прижизненного патологоанатомического исследования является изучение макро- и микроскопических изменений фрагментов тканей, органов (далее - биопсийный (операционный) материал).

5. Взятие биопсийного (операционного) материала производится по медицинским показаниям в рамках оказания пациенту медицинской помощи соответствующего профиля.

7. Биопсийные (операционные) материалы, предназначенные для проведения прижизненных патологоанатомических исследований, подлежат консервации в 10%-ном растворе нейтрального формалина и маркировке с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

8. Биопсийный (операционный) материал направляется в патологоанатомическое отделение лечащим врачом или медицинским работником, осуществившим взятие биопсийного (операционного) материала.

9. Приемка, первичная сортировка и регистрация биопсийного (операционного) материала осуществляется медицинским регистратором патологоанатомического бюро (отделения).

10. Сведения о поступлении в патологоанатомическое отделение биопсийного (операционного) материала на прижизненное патологоанатомическое исследование вносятся в журнал регистрации.

11. Перед началом проведения прижизненного патологоанатомического исследования врач-патологоанатом изучает выписку из медицинской документации пациента и при необходимости получает разъяснения у врачей-специалистов, принимающих участие в обследовании и лечении пациента.

12. Этапы проведения прижизненного патологоанатомического исследования:

12.1 макроскопическое изучение биопсийного (операционного) материала - проводится врачом-патологоанатомом с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с внесением данных макроскопического исследования в Протокол;

12.2 вырезка из биопсийного (операционного) материала - включает в себя иссечение кусочков органов и тканей (тканевых образцов) и помещение их в фиксирующие растворы; объем вырезки и назначаемые окраски (реакции, определения) определяются врачом-патологоанатомом исходя из задач прижизненного патолого-анатомического исследования, объема биопсийного (операционного) материала, способа его взятия, диагноза заболевания (состояния) и другой информации, содержащейся в выписке из медицинской документации пациента;

12.3 лабораторная обработка биопсийного (операционного) материала - осуществляется медицинским работником со средним медицинским образованием и включает в себя следующие процессы:

- окончательная фиксация,

- декальцинация (в случае наличия в биопсийном (операционном) материале костных фрагментов и (или) очагов кальцификации),
- изготовление замороженных блоков (в случае выполнения срочного интраоперационного патологоанатомического исследования),
- проводка (обезвоживание и пропитывание парафином),
- заливка в парафин с изготовлением парафиновых блоков,
- микротомия (изготовление парафиновых срезов, монтирование их на предметные стекла и высушивание),
- окраска (постановка реакции, определение) парафиновых срезов на предметном стекле, заключение их под покровное стекло и высушивание микропрепаратов,
- сортировка микропрепаратов;

12.4 микроскопическое изучение биопсийного (операционного) материала (далее - микроскопия) - проводится врачом-патологоанатомом и представляет собой микроскопическое изучение (оценку) микропрепаратов.

13. Данные микроскопии с учетом результатов примененных дополнительных методов окраски (постановки реакции, определения) и дополнительных методов микроскопии вносятся в Протокол.

14. По окончании проведения прижизненного патологоанатомического исследования врач-патологоанатом заполняет оставшиеся графы Протокола, включающие формулировку заключения, код диагноза по МКБ, а также комментарии к заключению и рекомендации при их наличии.

15. В диагностически сложных случаях в целях формулировки заключения для консультирования по согласованию с врачом-патологоанатомом могут привлекаться другие врачи-специалисты, а также врачи-специалисты, принимавшие непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента.

16. Протокол подписывается врачом-патологоанатомом, проводившим прижизненное патологоанатомическое исследование, и врачом-специалистом, осуществлявшим консультирование.

17. Оригинал Протокола прикрепляется к медицинской документации пациента, второй экземпляр Протокола хранится в архиве патологоанатомического отделения.

18. Копия Протокола может быть выдана пациенту либо его законному представителю.

19. Сроки выполнения прижизненных патологоанатомических исследований (с момента приемки материала):

- для интраоперационного биопсийного (операционного) материала - не более 20 минут на один тканевой образец;
- для биопсийного (операционного) материала, не требующего декальцинации и (или) дополнительных окрасок (постановок реакций, определения), - не более 4 рабочих дней;
- для биопсийного (операционного) материала, требующего декальцинации и (или) применения дополнительных окрасок (постановок реакций, определений), изготовления дополнительных парафиновых срезов, - не более 10 рабочих дней;
- для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением до 5 маркеров, - не более 7 рабочих дней;
- для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением более 5 маркеров, - не более 15 рабочих дней;
- для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных электронно-микроскопических методов исследования, - не более 7 рабочих дней;
- для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных молекулярно-биологических методов исследования, - не более 10 рабочих дней;
- для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных генетических методов исследования, - не более 10 рабочих дней;

20. Прижизненные патологоанатомические исследования подразделяются на следующие категории сложности:

- прижизненные патологоанатомические исследования первой категории сложности - прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала, полученного от пациентов с неосложненными формами неспецифического острого или хронического воспаления или дистрофическими процессами;
- прижизненные патологоанатомические исследования второй категории сложности -

прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала, полученного от пациентов с осложненными формами неспецифического острого или хронического воспаления, дистрофическими процессами и пороками развития, последов;

- прижизненные патологоанатомические исследования третьей категории сложности - прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала, полученного от пациентов с инфекционными заболеваниями, в том числе сопровождающиеся гранулематозным воспалением, болезнями, связанными с нарушением обмена веществ, доброкачественными опухолями при наличии гистологической верификации, опухолеподобными процессами, неонкологическими заболеваниями глаза, соскобов эндометрия;

- прижизненные патологоанатомические исследования четвертой категории сложности - прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала, полученного от пациентов с диспластическими (неопластическими) процессами, пограничными, и злокачественными опухолями при наличии гистологической верификации, а также полученного при срочных интраоперационных или эндоскопических биопсиях;

- прижизненные патологоанатомические исследования пятой категории сложности - прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала, полученного от пациентов с иммунопатологическими процессами, опухолями и опухолеподобными процессами при отсутствии гистологической верификации, болезнями системы крови и кроветворных органов, полученного при пункционных биопсиях, или любого иного биопсийного (операционного) материала, требующего применения декальцинации и (или) дополнительных методов. 24. Учет числа проведенных прижизненных патологоанатомических исследований и связанных с ним показателей производится по числу случаев исследования на основании оформленных Протоколов. Под случаем понимается исследование биопсийного (операционного) материала, полученного от пациента в рамках одного посещения (обращения, госпитализации) по поводу одного заболевания, включающее все этапы и дополнительные методы исследования.

21. В патологоанатомическом отделении формируется архив, который включает следующие материалы:

Направления;

Протоколы;

Журналы;

микропрепараты;

тканевые образцы в парафиновых блоках;

тканевые образцы в 10%-ном растворе нейтрального формалина.

28. Сроки хранения в архиве патологоанатомического отделения биопсийных (операционных) материалов и документов, оформленных в рамках патологоанатомических исследований:

1) тканевые образцы в 10%-ном растворе нейтрального формалина при наличии опухолевого или опухолеподобного процесса - не менее одного года с даты оформления Протокола, в прочих случаях - не менее чем до окончания оформления Протокола;

2) микропрепараты и тканевые образцы в парафиновых блоках - в течение срока хранения медицинской документации пациента;

3) Направления и Протоколы - в течение срока хранения медицинской документации пациента.

29. Выдача микропрепаратов, тканевых образцов в парафиновых блоках и копий Направлений и Протоколов (далее - архивные материалы) пациенту либо его законному представителю фиксируется в Журнале с указанием следующих сведений:

1) дата выдачи архивных материалов;

2) сведения о пациенте (фамилия, имя, отчество (при наличии) и дата рождения);

3) регистрационный номер патологоанатомического исследования;

4) сведения о лице, которому выданы архивные материалы, и его подпись;

5) сведения о работнике, который произвел выдачу архивных материалов, и его подпись;

6) отметка о возврате ранее выданных микропрепаратов, тканевых образцов в парафиновых блоках в архив патологоанатомического бюро (отделения).

32. Медицинские отходы, образовавшиеся в результате проведения патологоанатомических исследований, по истечении предусмотренного утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и гигиеническими нормативами.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛЮ «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ» В ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает правила организации деятельности и оказания медицинской помощи по профилю «эпидемиология» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО) .

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

3. Медицинская помощь по профилю «эпидемиология» оказывается санитарным врачом, имеющим сертификат специалиста по специальности «эпидемиология». Врач-эпидемиолог назначается на должность и освобождается от должности приказом директора, непосредственно подчиняется директору и главному врачу.

4. Задачи оказания медицинской помощи по профилю «эпидемиология»:

- предупреждение групповой и вспышечной заболеваемости;
- выполнять требования санитарного законодательства, а также постановлений, предписаний осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор;
- разрабатывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия;
- обеспечивать безопасность для здоровья человека выполняемых работ и услуг;
- осуществлять производственный контроль, в том числе посредством проведения лабораторных исследований и испытаний, за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований и проведением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при выполнении работ и оказании услуг;
- своевременное информирование руководства и далее органов, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, о ситуациях, создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию;
- осуществлять гигиеническое обучение работников.

5. Врач-эпидемиолог:

- своевременно и квалифицированно выполняет распоряжения руководства, нормативно-правовые акты по своей деятельности;
- вносит предложения по совершенствованию лечебно-диагностического процесса, улучшению работы служб, организации и условиям своей трудовой деятельности;
- контролирует работу среднего и младшего медицинского персонала, отдает им распоряжения и требует их исполнения;
- принимает участие в научно-практических конференциях и совещаниях, на которых рассматриваются вопросы, связанные с его работой;
- проходит в установленном порядке повышение квалификации и аттестацию на получение соответствующей квалификационной категории;

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи детям в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (в дальнейшем ННИИТО).

Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 21.10.2011 г. № 323 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 31.10.2012 г. № 562н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия» приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 901н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия».

2. Оказание медицинской помощи детям в ННИИТО осуществляется по профилям «Нейрохирургия» и «Травматология и ортопедия».

3. Медицинская помощь детям оказывается врачами специалистами по профилю заболевания (травматологами-ортопедами, нейрохирургами), имеющими подготовку по оказанию медицинской помощи детям.

4. Медицинская помощь детям оказывается в рамках специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи амбулаторно и стационарно врачами-специалистами отделений лучевой и функциональной диагностики, детской ортопедии, нейрохирургического отделения № 1, травматолого-ортопедического отделения № 1.

5. Оснащение оказания медицинской помощи детям осуществляется в соответствии с утвержденными требованиями.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ**

1. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления амбулаторно-поликлинической медицинской помощи пациентам в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (в дальнейшем ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 21.10. 2011 г. № 323 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Основные задачи оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях: проведение диагностических исследований в отделениях лучевой и функциональной диагностики и консультативная медицинская помощь пациентам:

- получившим хирургическое лечение в ННИИТО;
- направленным органами управления здравоохранением;
- осматриваемым на выездных консультациях;
- пациентам с острой позвоночной травмой.

4. Консультативная медицинская помощь оказывается в соответствии с лицензией пациентам травматолого-ортопедического и нейрохирургического профиля.

5. Оказание консультативной медицинской помощи осуществляется специалистами консультативного и общеклинического отделений, приемного отделения и клинических отделений в соответствии с должностными инструкциями в приемном покое и консультативных кабинетах.

6. Запись на консультативный прием осуществляется по телефону или при личном обращении администратором в соответствии с рекомендациями в выписном эпикризе или на основании направления от органов управления здравоохранением субъекта РФ.

7. После проведенной консультации пациенту на руки выдается врачебное заключение с рекомендациями по дальнейшему лечению и оформляется запись в медицинской документации пациента.

8. При наличии показаний для повторной госпитализации в ННИИТО оформляются необходимые документы для получения «квоты».

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ПРИВЛЕЧЕНИЕМ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В
ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает порядок участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи больным (взрослым и детям) по профилю «травматология и ортопедия», «нейрохирургия», «анестезиология и реаниматология» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», Приказом Минздрава России от 22.08.2013 N 585н «Об утверждении Порядка участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности».

3. Участие обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи пациентам осуществляется в структурных клинических подразделениях ННИИТО.

4. К участию в оказании медицинской помощи гражданам допускаются обучающиеся:

- успешно прошедшие необходимую теоретическую подготовку;
- имеющие практические навыки участия в оказании медицинской помощи гражданам, в том числе приобретенные на моделях (симуляторах) профессиональной деятельности;
- прошедшие предварительные и периодические медицинские осмотры в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302н.

5. Участие обучающихся в оказании медицинской помощи пациентам осуществляется в соответствии с графиком ротации и Программой производственной (клинической) практики.

6. Контроль за участием обучающихся в оказании медицинской помощи пациентам осуществляют руководители соответствующих структурных подразделений.

7. Пациент или его законный представитель при оформлении медицинской документации информируется о вариантах возможного привлечения обучающихся в оказании медицинской помощи и подписывает соответствующее информированное добровольное согласие.

8. В случае отказа от участия обучающихся в оказании медицинской помощи оформляется письменный отказ по форме (Приложение №1 к положению о порядке оказания медицинской помощи с привлечением обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России).

Приложение №1
к положению о порядке оказания медицинской помощи
с привлечением обучающихся по профессиональным
образовательным программам медицинского образования в
ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России

Директору ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна»
Минздрава России
М.А. Садовому

от _____
фамилия, имя отчество пациента (законного представителя)

адрес проживания

дата рождения, паспорт (серия, номер, кем и когда выдан)

**Отказ пациента
от участия обучающихся в оказании медицинской помощи**

Я, _____, являясь пациентом, законным
представителем пациента _____
Фамилия ИО

_____ года рождения, настоящим отказываюсь от оказания медицинской помощи в рамках
практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского
образования в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России.

« ____ » _____ 20 ____ года _____
подпись пациента (законного представителя)

Информацию до пациента (законного представителя) довел _____
подпись, ф.и.о.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ В ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА» МИНЗДРАВА РОССИИ

1. Настоящее Положение устанавливает порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам, временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим в Российской Федерации в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьей 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением правительства РФ от 06.03.2013 N 186 «Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

2. Медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается иностранным гражданам бесплатно.

3. Иностранцы граждане, являющиеся застрахованными лицами в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

4. Медицинская помощь в неотложной форме и плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан договорами в сфере обязательного медицинского страхования.

5. Медицинская помощь в плановой форме оказывается при условии представления иностранным гражданином письменных гарантий исполнения обязательства по оплате фактической стоимости медицинских услуг или предоплаты медицинских услуг, исходя из предполагаемого объема предоставления этих услуг, а также необходимой медицинской документации (выписка из истории болезни, данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований) при ее наличии.

6. После завершения лечения иностранного гражданина в его адрес или адрес юридического либо физического лица, представляющего интересы иностранного гражданина, по согласованию с указанным гражданином направляется выписка из медицинской документации с указанием срока оказания медицинской помощи в ННИИТО, а также проведенных мероприятий по профилактике, диагностике, лечению и медицинской реабилитации.

Медицинская документация, направляемая в другое государство, заполняется на русском языке.

7. Счета-фактуры за фактически оказанную медицинскую помощь в течение 10 дней после окончания лечения направляются из ННИИТО в адрес иностранного гражданина или юридического либо физического лица, представляющего интересы иностранного гражданина, если иное не предусмотрено договором, в соответствии с которым она была оказана.

8. Споры, связанные с оказанием медицинской помощи или несвоевременной оплатой счетов-фактур за фактически оказанную медицинскую помощь, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

9. В случае если международным договором Российской Федерации установлен иной порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам, применяются правила международного договора.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ФГБУ «ННИИТО ИМ. Я.Л. ЦИВЬЯНА»
МИНЗДРАВА РОССИИ ЛИЦАМ, ЗАКЛЮЧЕННЫМ ПОД СТРАЖУ ИЛИ ОТБЫВАЮЩИМ
НАКАЗАНИЕ В ВИДЕ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

1. Настоящее Положение устанавливает порядок оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в дальнейшем - ННИИТО).

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с частью 3 статьи 26 Федерального закона от 21.11.2011 года № 323 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1466 «Об утверждении правил оказания лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также приглашения для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций при невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы».

2. Проведение лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, плановых консультаций врачей-специалистов ННИИТО и оказание им плановой медицинской помощи в ННИИТО осуществляются по договору между ННИИТО и учреждением уголовно-исполнительной системы. Договор должен содержать следующие положения:

а) виды медицинской помощи, оказываемой ННИИТО, и режим работы ННИИТО;

б) виды, сроки и объем медицинской помощи, которую ННИИТО обязан оказывать лицам, лишенным свободы;

в) расходы ННИИТО по оказанию медицинской помощи лицам, лишенным свободы, подлежащие оплате учреждением уголовно-исполнительной системы, их размеры и сроки оплаты;

г) обеспечение учреждением уголовно-исполнительной системы конфиденциальности полученных от ННИИТО сведений, касающихся состояния здоровья лиц, лишенных свободы, выявленных у них заболеваний и проведенного (необходимого в дальнейшем) лечения.

3. Оказание экстренной медицинской помощи лицам, лишенным свободы, проводится безотлагательно и бесплатно.

4. Оказание вне стен ННИИТО медицинской помощи лицам, лишенным свободы, проводится по распоряжению директора или главного врача:

а) в день поступления запроса, если необходима консультация в рамках оказания медицинской помощи в неотложной форме;

б) в течение 3 дней со дня поступления запроса, если необходима консультация в рамках оказания медицинской помощи в плановой форме.

5. Плановые, неотложные и экстренные заочные, в том числе «on-line»-консультации лечащего врача учреждения уголовно-исполнительной системы проводятся по медицинской документации в общем порядке.

6. Оказание медицинской помощи лицам, лишенным свободы, осуществляется по направлению лечащего врача учреждения уголовно-исполнительной системы, а при отсутствии в учреждении врача или в случае нахождения лица, лишенного свободы, на лечении в медицинской организации, с которой у учреждения уголовно-исполнительной системы заключен договор, - лечащего врача этой медицинской организации.

7. В рамках оказания медицинской помощи лицам, лишенным свободы, врачи-специалисты ННИИТО изучают медицинскую документацию, полученную от учреждения уголовно-исполнительной системы, проводят медицинские осмотры, обследования и лечение указанных лиц.

8. По результатам оказания в ННИИТО медицинской помощи лицам, лишенным свободы, в медицинскую документацию вносится информация о состоянии их здоровья, в том числе сведения о результатах медицинских осмотров, обследований и проведенного лечения, рекомендации по проведению дополнительных обследований (с указанием необходимого объема обследований), а также по дальнейшему лечению и медицинской реабилитации. Указанные сведения сообщаются лицам, лишенным свободы.

9. Выписка из медицинской документации, содержащая предусмотренные сведения, направляется в сроки, определенные в договоре, в учреждение уголовно-исполнительной системы с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

10. ННИИТО оформляет и направляет в учреждение уголовно-исполнительной системы, с которым заключен договор, счета, счета-фактуры, акты об оказанных медицинских услугах, на основании которых учреждение уголовно-исполнительной системы осуществляет в соответствии с договором оплату понесенных ННИИТО расходов по оказанию медицинской помощи.