



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

Красной Армии ул., д. 3, г. Красноярск, 660017
Факс: (391)211-01-36
Телефон: (391)211-51-51, 211-48-97
E-mail: office@kraszdrav.ra
<http://www.kraszdrav.ru>

Руководителям краевых
государственных бюджетных
учреждений здравоохранения
Красноярского края
(по списку)

На № _____ от _____

Об организации консультативной помощи
и плановых госпитализаций пациентов
с хирургической патологией в условиях
ДС КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона»

Уважаемые руководители!

Министерство здравоохранения Красноярского края информирует о порядке оказания консультативной медицинской помощи и плановых госпитализаций пациентов 18 лет и старше хирургического и гастроэнтерологического профилей в условиях дневного хирургического стационара КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 20 им. И.С. Берзона» (далее - порядок).

Просим довести данную информацию до сведения всех заинтересованных лиц, обеспечить предварительную запись и направление пациентов в соответствии с настоящим порядком с 08 июня 2023 года.

Приложение: на л. в 1 экз.

Заместитель министра
здравоохранения Красноярского края

М.Ю. Бичурина

Устинович Надежда Николаевна 8(391)222-03-39

Порядок

оказания консультативной медицинской помощи и плановой госпитализации пациентов 18 лет и старше в дневной хирургический стационар КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона» по профилям: «хирургия», «колопроктология», «сердечно-сосудистая хирургия (флебология)».

1. Плановая специализированная медицинская помощь пациентам 18 лет и старше в условиях дневного хирургического стационара КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона» осуществляется по профилям:

- 1.1. «хирургия»;
- 1.2. «колопроктология»;
- 1.3. «сердечно-сосудистая хирургия» (флебология);

2. Плановая госпитализация пациентов осуществляется после предварительной очной консультации профильным врачом-специалистом дневного хирургического стационара КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона», проводимой в рамках консультативно-отборочного приема.

3. Целью консультативно-отборочного приема являются:

1.4. определение показаний/противопоказаний к плановому оперативному лечению, обусловленных наличием у пациента фоновых и сопутствующих заболеваний, угрожающих неблагоприятным исходом планового оперативного лечения;

1.5. определение даты плановой госпитализации и внесение данных пациента в медицинскую информационную систему «Система планирования госпитализаций» (далее - МИС «СПГ»);

1.6. информирование пациента о методе запланированного оперативного вмешательства и возможных рисках;

1.7. информирование пациента (при необходимости) о дополнительных диагностических исследованиях, необходимых к выполнению на догоспитальном этапе;

4. Решение о наличии показаний/противопоказаний у пациента к госпитализации и плановому оперативному лечению принимает профильный специалист дневного хирургического стационара.

5. Консультативно-отборочный прием пациентов проводится в очном формате и формируется предварительной записью пациентов в свободные позиции (слоты) расписания консультаций специалистов КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» в МИС «СПГ»:

5.1 Запись пациентов на консультативно-отборочный прием специалистов дневного хирургического стационара КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» осуществляется врачом направляющей медицинской организации;

5.2 Основанием для осуществления предварительной очной консультации врачом-специалистом дневного хирургического стационара КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» является направление на консультацию формы 057/у-04, оформленное надлежащим образом

в МИС «СПГ» специалистом направившего медицинского учреждения и выданное пациенту с указанием даты и времени запланированного приема;

5.3 Иные способы направления пациентов на консультативно-отборочный прием в дневной хирургический стационар КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» не предусмотрены.

6. Расписание консультаций специалистов дневного хирургического стационара для записи пациентов в электронную очередь, утверждаются приказом главного врача КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона».

7. Условиями осуществления предварительной очной консультации врачом-специалистом дневного хирургического стационара КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» являются:

7.1. Явка пациента на консультативно-отборочный прием в день и время, указанные в направлении (форма 057/у-04) на консультацию. Рекомендуется явка пациента за 10 минут до начала времени приема, указанного в направлении для осуществления предварительной регистрации пациента в учреждении;

7.2. Отсутствие признаков инфекционного заболевания;

7.3. Наличие документов, результатов инструментальных и лабораторных исследований, выполненных на догоспитальном этапе согласно приложению №2.

7.4. Несоблюдение условий осуществления предварительной очной консультации является причиной отказа в плановой госпитализации по следующим основаниям: «неявка пациента», «выявлено инфекционное заболевание», «отсутствие необходимых диагностических исследований».

8. Результатом предварительной очной консультации врачом-специалистом дневного хирургического стационара КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» является:

8.1. Оформленное заключения профильного специалиста, содержащее описание анамнеза, жалоб, общего и локального статуса, клинический диагноз, рекомендации для подготовки амбулаторно-поликлиническим учреждением к плановой госпитализации, дату госпитализации или причину отказа в ней;

8.2. Внесение персональных данных пациента в расписание плановых госпитализаций МИС «СПГ» КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона»;

8.3. Выдача пациенту заключения специалиста, маршрутного талона (или заменяющего его документа) с указанием даты, времени предстоящей плановой госпитализации, перечня дополнительных (при необходимости) инструментальных и лабораторных исследований на догоспитальном этапе.

9. Плановая госпитализация пациентов выполняется в порядке очередности, которая формируется предварительной записью пациентов в свободные позиции (слоты) расписания плановой госпитализации МИС «СПГ»:

9.1. Запись пациентов в расписание плановой госпитализации учреждения осуществляется сотрудниками КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона»;

9.2. В случае выбора пациентом даты госпитализации, срок ожидания которой превышает утвержденное нормативное время - запись осуществляется с учетом пожелания пациента;

10. Листом ожидания плановой госпитализации является реализованный в МИС «СПГ» - «Список запланированных на госпитализацию».

11. Администрация КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» оставляет за собой право вносить изменения и дополнения в настоящий порядок;

12. Администрация КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» обязуется уведомлять министерство здравоохранения Красноярского края и краевые государственные учреждения здравоохранения края о внесении изменений в настоящий порядок.

Расписание консультативно-отборочного приёма профильных специалистов дневного хирургического стационара КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона»

Специалист/ <i>профиль/Ф.И.О.</i>	День недели (<i>кроме праздничных и выходных дней</i>)	Время консультативно-отборочного приема	Минимальное количество позиций (слотов), для записи пациентов на консультацию	№ кабинета
Хирург/дневной стационар/ Фокин Д.В. Флеболог/'сердечно-сосудистый хирург/дневной стационар/ Макарова А. О.	Понедельник	8:20—12:00	11	2
Хирург/дневной стационар/ Фокин Д.В. Колопроктолог/дневной стационар/ Буркацкий Б. В.	Пятница	8:30—13:00	16	1

Примечание:

1. Запись пациентов в расписание консультативно-отборочного приема специалистов КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» **осуществляется сотрудниками направляющего учреждения здравоохранения!**
2. Запись пациентов в расписание плановой госпитализации учреждения **осуществляется сотрудниками КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона»,** по результатам консультативно-отборочного приёма!
3. **Направление и запись пациентов на консультативно-отборочный прием осуществляется только в МИС «СПГ»!** Иные способы направления и записи пациентов на консультацию не предусмотрены утвержденным Порядком!

Перечень

документов, диагностических исследований, проводимых пациенту на догоспитальном этапе для осуществления консультативного приема профильных специалистов дневного хирургического стационара: хирурга, сердечно-сосудистого хирурга (флеболога), колопроктолога КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона»

Обязательный перечень документов:

1. Паспорт;
2. СНИЛС;
3. Действительный (!) полис ОМС;
4. Оформленное (!) в МИС «СНГ» направление ф.057/у-04 на КОНСУЛЬТАЦИЮ специалиста дневного хирургического стационара «КМКБ № 20 ИМ. И.С. Берзона»:
 - хирурга, сердечно-сосудистого хирурга (флеболога), колопроктолога;
5. Копии выписок из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного ф.027/у.

Профиль	Группы заболеваний	МКБ-10	Инструментальное/лабораторное исследование, консультация специалиста	Давность результата исследования/консультации специалиста (не более, календарных дней/месяцев)
Хирургия (общая)	Заболевания кожи и подкожной клетчатки	D17 Доброкачественные новообразования жировой ткани кожи и подкожной клетчатки	Осмотр хирурга поликлиники	30
	Заболевания ногтей (вросший ноготь)	L60.0 Вросший ноготь	Осмотр хирурга поликлиники	30
Сердечно-сосудистая хирургия (флебология)	Варикозная болезнь вен нижних конечностей (для решения вопроса об оперативном лечении — эндовазальная лазерная коагуляция (ЭВЛК)/флебэктомия)	I83.0 Варикозное расширение вен нижних конечностей с язвой;	Осмотр хирурга/ сердечно-сосудистого хирурга поликлиники	30
		I83.1 Варикозное расширение вен нижних конечностей с воспалением;	Ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДС) вен нижних конечностей (копия протокола исследования)	30
		I83.2 Варикозное расширение вен нижних конечностей с язвой и воспалением;	Ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДС) артерий нижних конечностей (копия протокола исследования) - для пациентов старше 65 лет и независимо от возраста - при наличии трофических язв	30
		I83.9 Варикозное расширение вен нижних конечностей без язвы или воспаления		
	Варикозная болезнь вен малого таза	I86.2 Варикозное расширение вен таза	Осмотр гинеколога	30
			Ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДС) вен нижних конечностей (копия протокола исследования)	30
			Ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДС)	30

			вен малого таза (копия протокола исследования)			
Атеросклероз артерий нижних конечностей	I70. 2 Атеросклероз артерий конечностей		Консультация сердечно-сосудистого хирурга поликлиники	30		
			Ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДС) артерий нижних, конечностей (копия протокола исследования)	30		
			Ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДС) сосудов шеи (копия протокола исследования)	30		
Посттромбофлебический синдром	I87.0 Посттромботический синдром I87.2 Венозная недостаточность (хроническая) (периферическая)		Консультация сердечно-сосудистого хирурга поликлиники	30		
			Ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДС) вен нижних конечностей (копия протокола исследования)	30		
Колопроктология (дневной стационар)	Результат ФИБРОКОЛОНОСКОПИИ (тотальный осмотр, качество подготовки не менее 8 баллов) для всех пациентов старше 45 лет, независимо от возраста - при наличии жалоб на кровотечения из прямой кишки или примесь крови в каловых массах, включая положительный тест на скрытую кровь			30		
	Заболевания прямой кишки, аноректальной и копчиковой области	K64.0 Геморрой I степени; K64.1 Геморрой II степени; K64.2 Геморрой III степени; K64.3 Геморрой IV степени; K60.1 Хроническая трещина заднего прохода; A63.0 Аногенитальные (венерические) бородавки	Осмотр-консультация колопроктолога/хирурга поликлиники	30		
		L05.9 Пилонидальная киста без абсцессов; K60.3 Свищ заднего прохода			УЗИ органов малого таза или МРТ малого таза (наличие CD-диска) с заключением врача лучевой диагностики	30
		D12.0 -D12.9 (Доброкачественные новообразования ободочной кишки, прямой кишки, заднего прохода [ануса] и анального канала (диаметр новообразования не более 2 см))			Фиброколоноскопия (тотальный осмотр, подготовка не менее 8 баллов)	30
			Результат гистологического исследования (биопсия) новообразования.	наличие		

Перечень

документов, перечень лабораторных исследований, выполняемых на догоспитальном этапе
 для плановой госпитализации в дневной хирургический стационар
 КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона»

Обязательный перечень документов:

1. Паспорт;
2. СНИЛС;
3. Действительный (!) полис ОМС;
4. Ранее оформленное (!) в МИС «СНГ» направление ф.057/у-04 на КОНСУЛЬТАЦИЮ специалиста дневного хирургического стационара «КМКБ № 20 ИМ. И.С. БерЗОНа»: хирурга, сердечно-сосудистого хирурга (флеболога), колопроктолога
5. Заключение специалиста дневного хирургического стационара «КМКБ № 20 им. И. С. Берзона» (хирурга, сердечно-сосудистого хирурга (флеболога), колопроктолога) по результатам консультативно-отборочного приема;
6. Копии выписок из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного ф.027/у.
7. Результаты лабораторных и инструментальных исследований, ранее предоставленные пациентом на консультативно-отборочный прием (приложение №3) - повторное выполнение не требуется (!)
8. Обязательный перечень лабораторных и инструментальных исследований:

Профиль	п/п №	Инструментальное/ лабораторное исследование, консультация специалиста	Давность результата исследования/консультации специалиста(не более, календарных дней/месяцев)
Все профили	*1.	Анализ на ВИЧ (антитела НТВ-1 и НТВ-2 и антиген ВИЧ (P24)	3 месяца
	2.	HBsAg, качественный тест (HBs-антиген, поверхностный антиген вируса гепатита В, «австралийский» антиген)	3 месяца
	3.	Суммарные антитела к вирусу гепатита С (Анти-НСV. Anti-НСV IgG/IgM; Antibodies to Hepatitis C Virus, IgM + IgG; HCVAb, Total)	3 месяца
	*4.	Реакция Вассермана (RW) или аналоги (Неспецифический антифосфолипидный (реагиновый) тест; Nontreponemal test; Rapid plasma reagin test; Syphilis screening test; STS.	3 месяца
	5.	Результат (заключение рентгенолога) флюорографии или рентгенографии легких (не требуются в случае предоставления результата МСКТ грудной клетки, выполненной в указанные сроки)	12 месяцев
	6.	Развернутый (клинический) анализ крови: общий анализ, лейкоформула, СОЭ (с микроскопией мазка крови при наличии патологических сдвигов)	14 дней
	7.	Биохимический анализ крови: 8.1. Глюкоза (в крови) 8.2. Общий белок (в крови) 8.3. Билирубин общий 8.4. Билирубин прямой (Билирубин конъюгированный, связанный) 8.5. Альфа-амилаза (в крови) 8.6. АлАТ (АЛТ, Аланинаминотрансфераза, аланинтрансаминаза) 8.7. АсАТ (АСТ, аспаратаминотрансфераза) 8.8. Креатинин (в крови) 8.9. Мочевина (в крови)	14 дней

	8.10. Калий, натрий, хлор в сыворотке крови (K ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻)	
*8.	Гемостазиограмма (коагулограмма): 9.1. Протромбин (протромбиновое время, протромбин (по Квику), МНО - международное нормализованное отношение) 9.2. Фибриноген 9.3. АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время) 9.4. Тромбиновое время	14 дней
9.	Общий анализ мочи	14 дней
10.	Анализ кала на яйца глистов	14 дней
	ЭКГ в 12-ти отведениях с предоставлением оригинала регистрации и копии интерпретации (описания): 12.1. все пациенты 40 лет и старше 12.2. вне зависимости от возраста, при заболеваниях сердечно-сосудистой системы в анамнезе	
*12.	В случае длительного приема пациентом антикоагулянтов -осмотр врача-терапевта с описанием проведенной мост-терапии, сопутствующих диагнозов и рекомендаций.	14 дней
*13.	Ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДС) вен нижних конечностей (копия протокола исследования), при наличии в анамнезе жизни пациента варикозной болезни вен нижних конечностей, тромбоза глубоких вен (ТГВ), тромбофлебита, посттромбофлебитического синдрома (ПТФС), тромбоемболии легочных артерий (ТЭЛА)	3 месяца
9.	Иные дополнительные методы лабораторных и инструментальных исследований назначаются профильными специалистами дневного хирургического стационара, при осуществлении первичного консультативно-отборочного приема -в исключительных случаях, обусловленных возможным выявлением фоновых, сопутствующих заболеваний, клинико-анатомическими и технологическими особенностями предстоящего планового оперативного вмешательства или консервативного лечения. Дополнительные методы лабораторных и инструментальных исследований назначаются в интересах безопасного осуществления плановой специализированной медицинской помощи!	14-30 дней
* Только для пациентов, направляемых на плановое оперативное лечение (хирургия, колопроктология, флебология)!		