



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

«16» 03 20 26 г.

№ 151

О реализации проекта
«Умная госпитализация»

Для создания прозрачной и эффективной системы плановой госпитализации по направлению из поликлиник (медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым), в больницы (многопрофильные стационарные организации города Москвы), а также для наибольшего учета интересов пациента в процессе плановой госпитализации **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Регламент реализации проекта «Умная госпитализация» (далее – Регламент, проект) (приложение к настоящему приказу).

1.2. Определить целями проекта:

1.2.1. **Обеспечение доступности плановой медицинской помощи.** Сделать получение специализированной медицинской помощи предсказуемым, своевременным и удобным для каждого пациента, нуждающегося в плановом лечении в стационаре.

1.2.2. **Забота о пациенте.** Организовать процесс так, чтобы он был предсказуемым и персонифицированным для каждого пациента и включал экспертное принятие решения по каждому случаю на городском консилиуме. Принятие решения на непрерывном городском онлайн-консилиуме, подбор медицинской организации, условий и сроков госпитализации должны быть индивидуальными и разрабатываться совместно с пациентом в зависимости от его состояния и целесообразности оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

1.2.3. **Гарантия прозрачности.** Пациент должен понимать логику каждого этапа и иметь возможность контролировать процесс: от направления на госпитализацию в поликлинике до выписки из стационара.

1.2.4. **Создание бесшовного процесса.** Связать работу поликлиники и стационара в единый, плавный «маршрут» для пациента. Передача информации и документов должна происходить между службами, а не становиться заботой пациента.



2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, и многопрофильных медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих специализированную медицинскую помощь взрослому населению в стационарных условиях, обеспечить реализацию проекта в соответствии с утвержденным Регламентом (пункт 1.1 настоящего приказа).

3. Главным внештатным специалистам Департамента здравоохранения города Москвы:

3.1. Обеспечить непрерывное участие в проекте и координацию работы по вверенному профилю в соответствии с утвержденным Регламентом (пункт 1.1 настоящего приказа).

3.2. Обеспечить проведение регулярного, **не реже одного раза в месяц**, анализа реализации проекта, а также разработку методических рекомендаций для медицинских организаций, участвующих в проекте, с целью совершенствования оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.

3.3. Организовать проведение совместно с медицинскими организациями Департамента здравоохранения города Москвы методических семинаров по совершенствованию оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.

4. Установить, что пункт 2.6 приложения к настоящему приказу вступает в силу **с 30 марта 2026 г.**

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Рубцова Н.В., Покровского К.А., Тырова И.А.**

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**



А.И. Хрипун

Регламент реализации проекта «Умная госпитализация»

1. Общие положения

1.1. Регламент реализации проекта «Умная госпитализация» определяет процедуру и особенности направления пациента на плановую госпитализацию медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающими первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, в многопрофильные медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающие специализированную медицинскую помощь взрослому населению в стационарных условиях (далее – Регламент, проект, поликлиники, стационары соответственно).

Направление пациентов в стационар для принятия решения о плановом стационарном лечении (на госпитализацию) по профилям медицинской помощи, указанным в пункте 1.3 настоящего Регламента, осуществляется поликлиниками только в рамках проекта «Умная госпитализация».

Дистанционное взаимодействие осуществляется участниками проекта в разделе автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – ЕМИАС) «Умная госпитализация».

Формирование направлений в стационар для принятия решения о стационарном лечении (на госпитализацию) по профилям медицинской помощи, указанным в пункте 1.3 настоящего Регламента, без формирования заявки в рамках проекта «Умная госпитализация» не допускается.

Плановая госпитализация допускается при наличии направления, сформированного в рамках проекта, за исключением госпитализаций по направлениям, сформированным до запуска проекта «Умная госпитализация», по направлениям медицинских организаций, не участвующих в проекте, а также по направлениям стационаров в случаях повторной и этапной госпитализации.

1.2. Участники проекта:

1.2.1. Поликлиники обеспечивают:

- выявление наличия у пациента показаний для получения плановой специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;
- проведение необходимых консультаций и обследований, подтверждающих наличие показаний для получения пациентом плановой специализированной медицинской помощи в стационарных условиях,

с внесением результатов осмотров и исследований в электронную медицинскую карту пациента (далее – ЭМК ЕМИАС) в ЕМИАС;

- постановку диагноза заболевания и внесение информации о нем в ЭМК ЕМИАС;

- согласование с пациентом возможности направления пациента в стационар;

- размещение заявки с данными пациента по случаю заболевания о необходимости проведения специалистами стационаров анализа случая (ЭМК ЕМИАС пациента, включая результаты осмотров, проведенных исследований), для принятия решения о форме необходимой пациенту медицинской помощи;

- контроль за получением информации с решением о форме необходимой пациенту медицинской помощи;

- своевременное информирование пациента о статусе рассмотрения заявки и согласование с пациентом предложений о получении плановой специализированной медицинской помощи;

- формирование необходимой документации для направления пациента в стационар в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 г. № 136 «Отутверждении Порядка формирования направлений в консультативно-диагностические отделения (центры) многопрофильных медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы стационарного типа» (далее – приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 г. № 136).

1.2.2. Стационар, консультативно-диагностическое отделение стационара (далее – КДО) обеспечивают:

- рассмотрение заявки, направленной поликлиникой, и определение алгоритма действий для пациента в стационаре с учетом требований, определенных приказами Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 г. № 136 и от 20 февраля 2024 г. № 137 «О проведении пилотного проекта по записи в консультативно-диагностические отделения (центры) многопрофильных медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих специализированную медицинскую помощь взрослому населению в стационарных условиях, через Единый контакт-центр» (далее – приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 г. № 137);

- формирование наиболее подходящих условий для пациента с учетом его состояния, включая сроки, последовательность консультации и этапность лечения;

- информирование пациента о порядке плановой госпитализации в случае выбора пациентом предложения стационара о возможности госпитализации без предварительной консультации в консультативно-диагностическом отделении стационара;

- планирование госпитализации пациента и информирование его о дате госпитализации;

- предоставление необходимой пациенту медицинской помощи в установленные сроки.

1.2.3. Государственное бюджетное казенное учреждение города Москвы «Центр внедрения современных технологий управления медицинскими организациями города Москвы Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ГБУЗ ЦВСТУМО ДЗМ), Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций, оказывающих стационарную и специализированную медицинскую помощь Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ГБУ ДКД МО ССМП ДЗМ) определяют особенности реализации проекта, перечень поликлиник и стационаров, принимающих участие в проекте, обеспечивают мониторинг проекта.

1.2.4. Главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения города Москвы по профилям оказания медицинской помощи обеспечивают:

- соблюдение правил плановой госпитализации участниками проекта;
- экспертную и методическую поддержку реализации проекта;
- принятие решения по заявкам, сформированным поликлиниками, при условии отсутствия результатов рассмотрения заявок стационарами, о дальнейшем порядке оказания медицинской помощи пациенту.

1.2.5. Единый контактный центр (далее – ЕКЦ) обеспечивает запись пациентов на консультации и исследования в консультативно-диагностическое отделение стационаров в соответствии с порядком, определенным приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 г. № 137, в том числе на основании направлений на консультации врачей КДО для определения показаний к плановой госпитализации (для оперативного или терапевтического лечения), сформированных в рамках проекта.

1.3. Настоящий Регламент регулирует порядок направления пациента в стационар по следующим профилям:

- хирургия;
- гнойная хирургия
- травматология и ортопедия;
- сердечно-сосудистая хирургия;
- сосудистая хирургия;
- кардиохирургия
- кардиология;
- оториноларингология;
- урология;
- нейрохирургия;
- колопроктология;
- офтальмология (за исключением случаев, определенных приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 30 декабря 2025 г. № 1393 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «офтальмология» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы» (далее – приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 30 декабря 2025 г. № 1393);

- неврология (за исключением межклубных отделений рассеянного склероза (МОРС) и межклубных отделений пароксизмальных состояний (МОПС);

- эндокринология (за исключением случаев направления пациента в эндокринологический диспансер).

1.4. Настоящий Регламент распространяется:

- на медицинские услуги, оказываемые в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в городе Москве;

- на порядок направления пациента в стационар (КДО) в целях отбора на плановую госпитализацию.

1.5. По профилям оказания медицинской помощи, предусмотренным пунктом 1.3 настоящего Регламента, создание формы 057/у осуществляется только после получения поликлиникой информации с решением о форме необходимой пациенту медицинской помощи в соответствии с требованиями настоящего Регламента.

Создание формы 057/у по профилям оказания медицинской помощи, не предусмотренным пунктом 1.3 настоящего Регламента, осуществляется в соответствии с требованиями приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 г. № 136 и иными правовыми актами Департамента здравоохранения города Москвы по вопросам маршрутизации пациентов для получения плановой специализированной медицинской помощи по соответствующим профилям медицинской помощи.

1.6. Участники проекта, указанные в пункте 1.2 настоящего Регламента, назначают сотрудников, ответственных за реализацию проекта в целом и по каждому из профилей оказания медицинской помощи, указанных в пункте 1.3 настоящего Регламента.

2. Этапность реализации проекта

2.1. Этап оценки поликлиникой потребности пациента в направлении в стационар.

2.1.1. Врач поликлиники:

2.1.1.1. На основании диагноза пациента, его состояния и ранее выполненных исследований и консультаций специалистов принимает решение о целесообразности решения вопроса (о необходимости и возможности направления на стационарное лечение) о направлении пациента в стационар (КДО) по профилям оказания медицинской помощи, указанным в пункте 1.3 настоящего Регламента, в целях определения алгоритма действий для пациента в стационаре (без формирования направлений по форме 057/у на данном этапе).

2.1.1.2. Подтверждает наличие в ЭМК ЕМИАС исследований, подтверждающих диагноз и показания для направления пациента в стационар,

с результатом, полученным не более чем **за 30 дней** до принятия решения о необходимости направления пациента в стационар.

При необходимости организует проведение исследований с целью наличия актуальных результатов.

2.1.1.3. Обеспечивает подписание пациентом добровольного информированного согласия с алгоритмом получения плановой специализированной медицинской помощи в многопрофильных медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы стационарного типа в соответствии с проектом «Умная госпитализация» по форме в соответствии с приложением к настоящему Регламенту (далее – согласие).

Согласие подлежит процедуре оцифровки и загрузке в ЭМК ЕМИАС.

2.1.1.4. Информировать пациента:

- об основных этапах рассмотрения заявки и их сроках, порядке информирования пациента о ходе рассмотрения заявки;
- о начале процедуры оформления документов пациента для направления в стационар (КДО) в том числе в целях подтверждения согласия пациента на получение медицинской помощи в рамках проекта «Умная госпитализация»;
- о том, что в случае пропуска или переноса пациентом без уважительных причин сроков прохождения необходимых мероприятий, дальнейшее их выполнение возможно при соблюдении очередности оказания медицинской помощи с учетом интересов граждан, также нуждающихся в оказании плановой медицинской помощи.

2.1.1.5. По результатам взаимодействия с пациентом оформляет протокол осмотра в ЕМИАС (далее – КПИ.АПЦ.Врач) с указанием на согласие (несогласие) пациента на лечение в стационаре.

2.1.1.6. В день приема пациента оформляет в КПИ.АПЦ.Врач заявку с данными пациента по случаю заболевания о необходимости проведения специалистами стационаров анализа случая (ЭМК ЕМИАС пациента, включая результаты осмотров, проведенных исследований), для принятия решения о форме необходимой пациенту медицинской помощи, которая содержит:

2.1.1.6.1. Наименование медицинской организации, создавшей заявку.

2.1.1.6.2. Данные сотрудника медицинской организации, создавшего заявку (фамилия, имя, отчество, должность).

2.1.1.6.3. Данные пациента (фамилия, имя, отчество, дата рождения, номер полиса обязательно медицинского страхования).

2.1.1.6.4. Диагноз (код МКБ-10, развернутый клинический диагноз).

2.1.1.6.5. Вид заявки (должно быть указано «на консультацию»).

2.1.1.6.6. Цель заявки (должно быть указано «консультация»).

2.1.1.6.7. Расширенная цель (должно быть указано «консультация врача КДО для определения показаний к плановой госпитализации (для оперативного или терапевтического лечения)).

2.1.1.6.8. Профиль необходимой медицинской помощи в соответствии с заболеванием пациента.

2.1.1.6.9. Специализация врача, консультация которого требуется в соответствии с профилем и диагнозом заболевания пациента.

2.1.1.6.10. Обоснование направления на согласование, в том числе:

- дату установления диагноза (длительность заболевания);
- анамнез пациента (кратко);
- информацию об особенностях течения болезни;
- информацию о наличии (отсутствии) сопутствующих осложнений (коморбидность);
- информацию о проведенном лечении и результатах;
- информацию о проведенных исследованиях, анализах и их результатах (даты и конкретные значения);
- информацию о состоянии пациента при направлении и перечень выявленных показаний для направления;
- информацию о присутствующих у пациента противопоказаниях для проведения диагностических/лечебных мероприятий (при наличии);
- антропометрические данные (вес, рост);
- предпочтительный стационар по желанию пациента.

2.1.2. Заведующим отделением поликлиники в срок **не позднее одного рабочего дня** с момента создания заявки рассматривается заявка, указанная в пункте 2.1.1.6 настоящего Регламента в КПИ.АПЦ. Врач и принимается решение:

- о согласовании заявки;
- об отклонении заявки по причине отсутствия у пациента оснований для плановой госпитализации с комментариями о причинах отклонения.

2.1.3. Ответственность за качество формирования заявки возлагается на заведующего соответствующим отделением поликлиники.

2.1.4. В случае обращения в поликлинику пациента с наличием показаний для повторной госпитализации врач поликлиники формирует заявку по общему порядку.

2.1.4.1. К случаям повторной госпитализации относятся следующие случаи:

2.1.4.1.1. Наличие у пациента осложнений, возникших в результате лечения, проведенного в стационарной медицинской организации, такие как:

- инфекции области хирургического вмешательства;
- перипротезная инфекция;
- несостоятельность анастомозов полых органов;
- геморрагические и ишемические события;
- миграция или дисфункция установленных металлоконструкций или дренажей;
- ятрогенные повреждения.

2.1.4.1.2. Наличие в электронной медицинской карте пациента выписного эпикриза, содержащего рекомендации врача стационара о повторной (этапной) госпитализации в стационар, и при отсутствии направления 057/у, сформированного на консультацию в КДО стационара или непосредственно на госпитализацию самим стационаром.

К повторной, этапной госпитализации относятся следующие случаи:

- вмешательства на парных органах;
- удаление ранее имплантированных конструкций (устройств);
- реконструктивно-восстановительные операции (закрытие дефектов);
- этапное лечение после экстренных вмешательств;
- курсовое лечение;
- многоэтапные вмешательства при сложной патологии;
- повторная госпитализация в рамках ступенчатой тактики лечения (при недостаточной эффективности первого этапа или прогрессировании заболевания).

2.1.4.1.3. Наличие в электронной медицинской карте пациента информации о пройденном стационарном лечении по профилю заболевания (по которому пациент обратился к врачу поликлиники) за период 24 месяцев до даты обращения в поликлинику.

2.1.4.2. В случаях, указанных в пункте 2.1.4.1 настоящего Регламента, врач поликлиники при формировании заявки в поле обоснование вносит:

- наименование стационара, где пациент проходил лечение;
- тип повторного направления, указанный в пункте 2.1.4.1 настоящего Регламента;
- информацию о ранее пройденном стационарном лечении.

2.1.5. Заявка не формируется в случаях:

2.1.5.1. Необходимости повторного визита пациента в КДО для консультации, если ранее пациент уже проконсультирован в КДО, в ЭМК ЕМИАС пациента имеется протокол консультации в КДО, в котором определена дата повторной консультации (есть рекомендация о повторной консультации).

В указанном случае заявка и форма 057/у поликлиникой не формируется.

Пациент информируется врачом поликлиники о возможности записаться на повторное посещение КДО по назначению врача КДО через Единый контактный центр в соответствии с порядком, определенным приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 г. № 137.

2.1.5.2. Необходимости приема пациента в КДО после выписки из стационара, если ранее пациент был госпитализирован в стационар, в ЭМК ЕМИАС пациента имеется выписной эпикриз, в котором указана необходимость явки в КДО после выписки. Однако стационаром не создано направление 057/у на консультацию.

В указанном случае заявка и форма 057/у поликлиникой не формируется.

Пациент информируется врачом поликлиники о возможности записаться на повторное посещение КДО по направлению врача поликлиники через ЕКЦ в соответствии с порядком, определенным приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 г. № 137.

2.1.5.3. Если Департаментом здравоохранения города Москвы определен маршрут для направления пациентов в стационар.

2.1.5.4. В иных случаях, определенных Департаментом здравоохранения города Москвы, не противоречащих положениям настоящего приказа.

2.2. Этап рассмотрения заявки на отбор на госпитализацию стационаром:

2.2.1. Заявки, согласованные заведующим отделением поликлиники, отображаются для всех стационаров, участвующих в проекте и оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю.

2.2.2. Каждый стационар может рассмотреть и ответить на одну или несколько заявок без ограничений.

2.2.3. Срок формирования стационаром ответа составляет **не более трех рабочих дней** с момента согласования заявки заведующим отделением поликлиники.

2.2.4. Ответственность за организацию работы по рассмотрению заявок возлагается на заведующего КДО.

2.2.5. Заведующий КДО совместно с профильным заведующим отделением стационара рассматривает заявку, проводит анализ данных ЭМК ЕМИАС с целью определения необходимости и возможности приглашения пациента в стационар для получения плановой медицинской помощи.

2.2.6. Заведующим профильным отделением стационара по согласованию с заведующим КДО и иными профильными специалистами по результату анализа заявки принимается одно из решений в КИС ЕМИАС:

2.2.6.1. Стационар готов принять пациента на госпитализацию.

2.2.6.2. Стационар готов принять пациента на консультацию с целью отбора на госпитализацию.

2.2.6.3. Стационар не может принять решение о госпитализации или консультации пациента и готов принять пациента после проведения дообследования в поликлинике.

2.2.6.4. Стационар не готов брать пациента на лечение.

2.2.6.5. Лечение в стационаре пациенту не показано.

2.2.7. В случае, если стационар принимает решение о возможности госпитализации пациента (пункт 2.2.6.1 настоящего Регламента), ответ на заявку должен содержать:

- период возможной госпитализации;
- информацию о месте проведения предгоспитального комплекса (в КДО или в поликлинике), если предгоспитальный комплекс проводится в поликлинике в заявке необходимо указывать исчерпывающий перечень исследований;
- информацию о порядке и адресе обращения пациента для госпитализации и иную информацию, необходимую для госпитализации пациента.

2.2.8. В случае, если стационаром принимается решение о необходимости направления пациента на консультацию к специалисту КДО (пункт 2.2.6.2 настоящего Регламента), ответ на заявку может содержать:

- информацию о фамилии, имени, отчестве и специализации врача, к которому необходима запись в случае, если в КДО имеются особенности работы по диагнозу, с которым пациент направляется в стационар;
- информацию о возможных сроках консультации в соответствии с текущей доступностью в КДО;
- информацию о возможных сроках госпитализации в случае, если в результате консультации врач КДО примет решение о наличии показаний для госпитализации.

2.2.9. В случае, если стационар не может принять решение о госпитализации и консультации пациента, поскольку пациенту требуется дообследование (пункт 2.2.6.3 настоящего Регламента), ответ на заявку должен содержать информацию о требуемом исследовании (лабораторном, инструментальном или консультации специалиста), с учетом уже имеющихся у пациента результатах исследований в ЭМК ЕМИАС.

Сроки выполнения дообследования определяются в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на соответствующий год.

2.2.10. В случае, если стационаром указано, что пациенту лечение в стационаре не показано, ответ на заявку должен содержать рекомендации по дальнейшему наблюдению пациента в поликлинике.

2.2.11. Если в заявке указана информация о том, что пациент направляется в стационар для повторной госпитализации (этапная госпитализация, госпитализация в случае, если у пациента выявлены осложнения после пройденного лечения в стационаре, или если пациент уже проходил лечение в стационаре за последние 24 месяца), указанный в заявке стационар рассматривает такую заявку в **приоритетном** порядке.

2.3. Порядок принятия решений по заявкам, оставшимся без ответа от стационаров:

2.3.1. В случае, если по истечении **трех рабочих дней** с даты согласования заявки заведующим отделения поликлиники, по заявке на пациента не принято решение ни одним из стационаров, принимающим участие в проекте, указанный случай подлежит рассмотрению и анализу экспертной группой под руководством главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения города Москвы по соответствующему профилю.

2.3.2. По итогам рассмотрения заявки по пациенту экспертная группа, указанная в пункте 2.3.1 настоящего Регламента, не позднее **трех рабочих дней** проводит оценку обоснованности направления поликлиникой и наличия показаний для лечения в стационаре, наличия противопоказаний к лечению, оценку сложности лечения пациента, анализ ретроспективных данных о ранее проведенном лечении пациента, в том числе в стационарных условиях.

2.3.3. В результате анализа экспертная группа принимает решение:

2.3.3.1. О необходимости направления в стационар на консультацию для отбора на госпитализацию (с указанием конкретного стационара).

2.3.3.2. О дальнейшем лечении пациента в поликлинике с указанием рекомендаций.

2.3.3.3. О необходимости направления пациента на дообследование с указанием требующегося обследования, консультации специалиста.

2.3.3.4. О дальнейшем наблюдении, лечении пациента в поликлинике в случае отсутствия показаний для направления в стационар, а также в случае наличия противопоказаний для стационарного лечения (с рекомендациями по исключению таких противопоказаний при возможности).

2.3.4. Решение экспертной группы предоставляются заведующему отделением поликлиники для организации оказания медицинской помощи пациенту по заявке.

2.3.5. Врач поликлиники обеспечивает выполнение решений экспертной группы.

2.3.5.1. В срок **не позднее двух рабочих дней** с даты получения решений экспертной группы врач поликлиники связывается с пациентом и информирует о результатах рассмотрения заявки.

2.3.5.2. В случае, если экспертной группой принято решение о необходимости направления в стационар на консультацию (по п. 2.3.3.1 настоящего Регламента), врач поликлиники формирует направление 057/у на консультацию врача КДО для определения показаний к плановой госпитализации (для оперативного или терапевтического лечения)».

2.3.5.3. В случаях, предусмотренных пунктами 2.3.3.2, 2.3.3.3, 2.3.3.4 настоящего Регламента, в срок **не позднее двух рабочих дней** с даты получения предложения экспертной группы врач поликлиники информирует пациента о результатах рассмотрения заявки и организует выполнение рекомендаций экспертной группы по дополнительному обследованию, лечению, наблюдению пациента в поликлинике.

2.4. Этап отработки заявки поликлиникой после получения решений стационарных медицинских организаций:

2.4.1. Заведующий отделением поликлиники по соответствующему профилю оказания медицинской помощи совместно с лечащим врачом пациента в течение **двух рабочих дней** с момента завершения срока рассмотрения заявки стационарами получения решения от стационара:

2.4.1.1. При поступлении ответа (ответов) от стационара принимает решение о дальнейшей тактике действий с учетом ответов на заявку от стационара.

2.4.1.2. При наличии нескольких ответов от стационаров осуществляет предварительный выбор наиболее оптимального варианта среди имеющихся решений для согласования с пациентом.

2.4.1.3. Обеспечивает информирование пациента о принятом решении стационаром или наличии нескольких вариантов, посредством использования

инструментов централизованной телефонии, согласование с пациентом одного варианта заявки.

2.4.1.4. Обеспечивает оформление аудиопротокола по заявке в стационарную медицинскую организацию в КПИ.АПЦ.Врач с фиксацией информации о:

- диагнозе;
- результате звонка;
- выбранном стационаре;
- решении стационара (госпитализация, консультация, дообследование в поликлинике);
- решении пациента.

2.4.1.5. Обеспечивает формирование направления по форме 057/у в КПИ.АПЦ.Врач при согласии пациента и назначение на необходимые исследования (в случае обозначения их потребности стационаром).

Направление по форме 057/у должно быть сформировано не позднее **дня**, следующего за днем информирования пациента о принятом решении.

2.4.2. В случае, если в соответствии с принятым решением пациент направляется на консультацию врача КДО для определения показаний к плановой госпитализации (для оперативного или терапевтического лечения) врач информирует пациента о порядке записи на прием к врачу КДО.

2.4.3. Для записи на прием на консультацию к врачу КДО пациент обращается в Единый контактный центр выбранного стационара по телефону. Порядок записи в КДО стационара регулируется положениями приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 г. № 137.

2.4.4. В случае, если в соответствии с принятым решением пациент направляется непосредственно на госпитализацию, пациент информируется о том, что стационар, выбранный пациентом, в срок **не позднее двух рабочих дней** с момента формирования направления 057/у (и отображения его в ЭМК пациента) сообщит пациенту о дальнейшем порядке и сроках госпитализации.

2.4.5. В соответствии с положениями приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 года № 136 врач поликлиники при формировании направления 057/у указывает:

2.4.5.1. Вид направления «на госпитализацию» в случае, если стационаром принято решение о госпитализации.

2.4.5.2. Вид направления «на консультацию» и цель направления «на консультацию» в случае, если стационаром принято решение о необходимости направления пациента на консультацию к врачу КДО стационара.

2.4.6. В случае, если для принятия решения стационаром о дальнейшем порядке и сроках лечения пациента в стационаре необходимо выполнить дообследование по решению стационара (в соответствии с ответом, если иные ответы отсутствуют):

2.4.6.1. Врач поликлиники формирует соответствующее назначение на обследование в поликлинике, в том числе в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 18 декабря 2025 г. № 1325

«О совершенствовании взаимодействия медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, с консультативно-диагностическими отделениями (центрами) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению в стационарных условиях».

2.4.6.2. Врач поликлиники информирует пациента о необходимости дополнительного обследования, записывает пациента на исследование или консультацию (в соответствии с рекомендациями стационара) или информирует о возможности самозаписи пациента в поликлинике через информат, в сервисе ЕМИАС-info, обратившись в Службу 122, на портале mos.ru.

2.4.6.3. После проведения необходимого дообследования врачом поликлиники формируется новая заявка в соответствии с пунктом 2.1 настоящего Регламента, с указанием в обосновании направления стационара, который назначил проведение дообследования.

2.5. Пациенту при отказе от предложенных вариантов может быть сформировано направление по форме 057/у в иной стационар в соответствии с требованиями приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 года № 136.

2.6. Пациенту в личный кабинет приложения ЕМИАС.ИНФО направляется информация по статусу и процессу прохождения заявки, в том числе об откликах стационаров, содержащая приглашение на консультацию или на госпитализацию, и представляется возможность самостоятельно выбрать стационар с учетом особенностей предложения стационара.

3. Ответственность за реализацию проекта.

3.1. Врач поликлиники несет ответственность за реализацию положений настоящего Регламента, касающихся:

- своевременного выявления показаний для направления пациента в стационар для получения специализированной плановой медицинской помощи;
- своевременного назначения исследований, необходимых для подтверждения показаний для плановой госпитализации, в соответствии с требованиями стандартов, утвержденных Департаментом здравоохранения города Москвы, исключения дублирующих исследований;
- оформления заявки для согласования со специалистами стационаров возможности направления пациента в стационар для получения специализированной медицинской помощи;
- отслеживания поступления ответов от стационаров или экспертной группы Главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения

города Москвы с рекомендациями по оказанию пациенту медицинской помощи;

- своевременного информирования пациента о результатах рассмотрения заявки, согласования с пациентом порядка маршрутизации в соответствии с полученными рекомендациями;
- качественной подготовки пациента к плановой госпитализации с учетом рекомендаций стационара;
- своевременного создания направления 057/у в стационар в соответствии с принятым пациентом решением;
- мониторинга оказания пациентам своевременной медицинской помощи по сформированным заявкам.

3.2. Заведующий отделением поликлиники несет ответственность за реализацию положений настоящего Регламента, касающихся:

- организации работы врача поликлиники по своевременному и качественному направлению пациента на плановую госпитализацию;
- своевременного и обоснованного формирования врачом заявки;
- взаимодействия со стационарами и группой главного внештатного специалиста по разработке стандартов и подходов по направлению пациента на плановую госпитализацию;
- обеспечения своевременного и достаточного информирования пациента о процессе плановой госпитализации;
- мониторинга и контроля качества работы врача и оказания плановой медицинской помощи пациенту.

3.3. Заведующий консультативно-диагностическим отделением стационара несет ответственность за:

- своевременное рассмотрение заявок, включающее анализ ЭМК пациента, результатов консультаций и исследований, подтверждающих наличие у пациента показаний для получения пациентом плановой специализированной медицинской помощи, а также и определение условий плановой госпитализации для пациентов с учетом доступности и ресурсов стационара, а также особенностей состояния пациента;
- взаимодействие с заведующим отделением поликлиники и группой главного внештатного специалиста по разработке стандартов и подходов по направлению пациента на плановую госпитализацию;
- прием пациента на консультацию и (или) организация оказания пациенту плановой медицинской помощи в соответствии со сроками и условиями, обозначенными в заявке;
- назначение исследований, необходимых для принятия решения о плановой госпитализации и подтверждения показаний для плановой госпитализации, в соответствии с требованиями стандартов, утвержденными Департаментом здравоохранения города Москвы, исключение дублирующих исследований;
- обеспечение своевременного и достаточного информирования пациента о процессе плановой госпитализации

3.4. Ответственность за коммуникацию с пациентом до момента создания формы 057/у возлагается на заведующего отделением поликлиники и лечащего врача пациента в поликлинике.

3.5. Ответственность за коммуникацию с пациентом после создания формы 057/у возлагается на заведующего КДО стационара.

3.6. **Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения города Москвы** по профилю заболевания несет ответственность за своевременный анализ заявок, оставшихся без ответа от стационаров, и предоставление решения о дальнейшем порядке получения пациентом медицинской помощи.