



П Р И К А З

14.01.2020 30 №

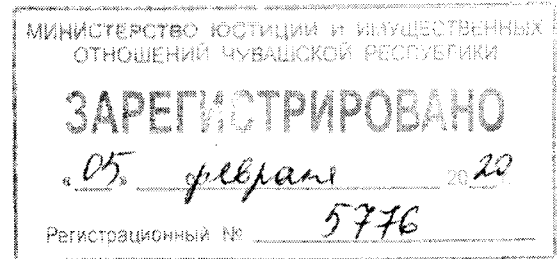
Шупашкар хули

П Р И К А З

14.01.2020 № 30

г. Чебоксары

Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в консультативно-поликлинических отделениях в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики



В целях совершенствования оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее также – медицинские организации), в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок маршрутизации пациентов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в консультативно-поликлинических отделениях в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

2. Главным врачам медицинских организаций:
назначить уполномоченное лицо, ответственное за маршрутизацию пациента при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в консультативно-поликлиническом отделении медицинской организации;

обеспечить реализацию и личный контроль исполнения настоящего приказа в медицинской организации.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чувашской Республики, курирующего вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению.

4. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

Заместитель Председателя
Кабинета Министров Чувашской
Республики – министр

В.Н. Викторов

Утвержден
приказом Министерства здраво-
охранения Чувашской Республики
от 14.01.2020 № 30

Порядок маршрутизации пациентов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в консультативно-поликлинических отделениях в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в консультативно-поликлинических отделениях медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи (далее соответственно – медицинские организации, Программа государственных гарантий).

2. Выбор медицинской организации пациентом для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи в консультативно-поликлинических отделениях медицинских организаций осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту прикрепления пациента, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи в объеме и на условиях, определенных Программой государственных гарантий.

В случае, если в реализации Программы государственных гарантий принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю данного уровня, лечащий врач информирует пациента (или его законного представителя) о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения порядков маршрутизации пациентов по профилям медицинской помощи, утвержденных приказами Министерства здравоохранения Чувашской Республики, с учетом сроков ожидания оказания медицинской помощи, установленных Программой государственных гарантий.

3. Для контроля за организацией информационного обмена между медицинскими организациями и обеспечения направления пациента на консультацию к специалисту консультативно-поликлинического отделения медицинской организации вышестоящего уровня приказом главного врача медицинской организации назначается уполномоченное лицо.

4. Сроки ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме устанавливаются Программой государственных гарантий.

5. Первичная специализированная медико-санитарная помощь в консультативно-поликлинических отделениях медицинских организаций организуется и оказывается при отсутствии эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях, при невозможности установления диагноза у пациента на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи, для решения экспертных и других вопросов, находящихся в компетенции специалистов медицинской организации вышестоящего уровня, после предварительного обследования пациента в соответствии со стандартом медицинской помощи по установленному заболеванию, с учетом сроков ожида-

ния лабораторных и инструментальных исследований, установленных Программой государственных гарантий.

6. Лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь пациенту по месту его прикрепления (далее – лечащий врач), в электронном виде оформляется талон на оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи (консультации) в медицинской организации (межрайонного, клинического) уровня (далее – талон) по форме согласно приложению к настоящему Порядку.

К талону в электронном виде прилагается выписка из медицинской документации пациента (далее – выписка), содержащая диагноз заболевания (состояния), сведения о состоянии здоровья пациента, данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований по профилю заболевания, медицинские показания (обоснование) для необходимости получения первичной специализированной медико-санитарной помощи в консультативно-поликлиническом отделении медицинской организации с указанием предположительной даты консультации. Документы направляются по защищенным каналам связи в медицинские организации вышестоящего уровня уполномоченному лицу на рассмотрение. Пациенту назначается дата повторного приема лечащим врачом со сроком ожидания не более 2 календарных дней.

7. Во время повторного приема лечащим врачом пациенту (его законному представителю) сообщается:

дата предполагаемой консультации пациента со сроком ожидания, не превышающим установленный Программой государственных гарантий, и оформляется направление на консультацию в соответствии с Тарифным соглашением по обязательному медицинскому страхованию в Чувашской Республике на очередной финансовый год и на плановый период (далее – направление на консультацию);

в случае подтверждения проведения консультации в медицинской организации вышестоящего уровня – о необходимости дообследования в условиях медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь пациенту по его месту прикрепления, с выдачей пациенту (его законному представителю) направления на дообследование с указанием перечня необходимых исследований, или о необходимости дообследования пациента в условиях медицинской организации вышестоящего уровня, с выдачей пациенту направления установленного образца;

об отказе в консультации с выдачей рекомендаций пациенту по дальнейшему обследованию и лечению пациента в амбулаторных условиях по месту прикрепления.

8. Уполномоченное лицо совместно с профильными врачами-специалистами консультативно-поликлинического отделения медицинской организации ежедневно до 17.00, кроме выходных и праздничных дней, рассматривают поступившие от лечащего врача документы и принимают решение:

о проведении консультации пациента с подтверждением даты предполагаемой консультации;

о проведении консультации пациента посредством телемедицины;

о направлении пациента на дообследование в условиях медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по месту прикрепления пациента с указанием перечня необходимых исследований;

о направлении пациента на дообследование в условиях медицинской организации вышестоящего уровня;

об отказе в консультации с рекомендациями по дальнейшему ведению пациента в условиях медицинской организации по месту его прикрепления.

Талоны и выписки из медицинской документации пациентов, поступившие от лечащего врача после 17.00, рассматриваются в течение следующего рабочего дня.

9. Решение уполномоченного лица о предполагаемой консультации, о дообследовании пациента или отказе в консультации пациента оформляется в виде записи в талоне с последующим уведомлением лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь пациенту по месту его прикрепления.

10. В случае отказа пациента или его законного представителя от консультации врачом-специалистом консультативно-поликлинического отделения вышестоящей медицинской организации, лечащим врачом производится запись в медицинской карте амбулаторного больного с указанием причины отказа.

11. Допускается передача медицинской карты амбулаторного больного в консультативно-поликлиническое отделение вышестоящей медицинской организации по письменному запросу заведующего отделением.

Факт передачи медицинской карты амбулаторного больного фиксируется медицинской сестрой участковой в картотеке поликлиники с указанием медицинской организации, отделения, куда передана медицинская документация пациента и даты передачи.

12. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в консультативно-поликлиническом отделении медицинской организации осуществляется при наличии направления на консультацию.

13. Пациенты, имеющие право на внеочередное оказание медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Чувашской Республики, направляются на консультацию вне очереди. Решение о внеочередном оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи, а также в спорных и конфликтных случаях, касающихся оказания этой помощи, принимает врачебная комиссия медицинской организации, в которой пациент зарегистрирован в листе ожидания первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой в плановой форме (далее – лист ожидания), на основании документа, дающего право на внеочередное получение плановой медицинской помощи, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

14. Об изменении даты консультации пациент информируется уполномоченным лицом медицинской организации за 1 сутки до даты предполагаемой консультации.

15. Допускается однократный перенос даты консультации на срок не более пяти рабочих дней.

16. В медицинской организации ведется журнал регистрации пациентов, направленных на консультацию (лист ожидания) по профилям медицинской помощи.

Сроки ожидания на получение первичной специализированной медико-санитарной помощи регистрируются в листе ожидания медицинской организации по профилю медицинской помощи.

17. Прием больных на консультацию производится ежедневно с 08.00 до 15.00, кроме выходных и праздничных дней.

18. Пациент или его законный представитель имеет право на получение информации о сроках ожидания медицинской помощи в доступной для него форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

19. Для организации оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в установленные законодательством Российской Федерации и законодательством Чувашской Республики сроки главными врачами медицинских организаций формируются выездные бригады из врачей-специалистов консультативно-поликлинического отделения медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в районах Чувашской Республики и отбора пациентов для оказания плановой медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, и устанавливается график выездов таких бригад.

Приложение
к Порядку маршрутизации пациентов при
оказании первичной специализированной
медико-санитарной помощи в консульта-
тивно-поликлинических отделениях в ме-
дицинских организациях, находящихся в
ведении Министерства здравоохранения
Чувашской Республики

**Талон на оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи
(консультации) в медицинской организации (межрайонного, клинического)
уровня**

(наименование медицинской организации, направляющей пациента)

В медицинскую организацию

(наименование медицинской организации, куда направляется пациент)

Номер полиса ОМС _____

Дата направления _____

ФИО (отчество – при наличии) пациента _____

Пол _____

Дата рождения _____

Адрес регистрации по месту жительства _____

Контактный телефон _____

Социальный статус _____

Инвалидность _____

Заключение врача первичного звена:

Профиль _____

Диагноз _____

Код по МКБ-10 _____

Цель консультации: _____

Дата рассмотрения медицинской организацией, оказывающей первичную специали-
зированную медико-санитарную помощь _____

Решение медицинской организации, оказывающей первичную специализированную
медико-санитарную помощь

Дата _____