



УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

21.01.2020

№ 98

г. Липецк

Об утверждении порядков направления
на отдельные диагностические (лабораторные)
исследования

Во исполнение Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением администрации Липецкой области от 24 декабря 2019 года № 537,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

- 1) Порядок направления на компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию (приложение 1);
- 2) Порядок направления на ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (приложение 2);
- 3) Порядок направления на эндоскопические диагностические исследования (приложение 3);
- 4) Порядок направления на гистологические исследования (приложение 4).
- 5) Порядок направления на молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии (приложение 5).

2. Главным врачам государственных медицинских организаций Липецкой области при направлении на компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию, на ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, на эндоскопические диагностические исследования, на гистологические исследования и на молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии руководствоваться Порядками, установленными пунктом 1 настоящего приказа.

3. Рекомендовать главным врачам медицинских организаций негосударственной системы здравоохранения Липецкой области при направлении на компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию, на ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, на эндоскопические диагностические исследования, на гистологические исследования и на молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии руководствоваться Порядками, установленными пунктом 1 настоящего приказа.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя начальника управления здравоохранения Липецкой области Левакову Г.И.

Начальник управления
здравоохранения Липецкой области

Ю.Ю. Шуршуков

Быстрицкая Е.И.
8 (4742) 23-80-39

Приложение 1
к приказу управления здравоохранения
Липецкой области
«Об утверждении порядков
направления на отдельные
диагностические (лабораторные)
исследования»

**Порядок
направления на компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию**

1. Порядок направления на компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию (далее, соответственно - Порядок, КТ, МРТ) разработан в целях организации проведения КТ, МРТ в амбулаторных условиях в плановой форме в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи.

2. Направление пациентов для проведения КТ, МРТ осуществляется в медицинские организации, имеющие лицензию на медицинскую деятельность по виду работ «рентгенология», оснащенные аппаратами КТ и/или МРТ и участвующие в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - направляющая медицинская организация).

3. КТ, МРТ проводятся нуждающимся гражданам по медицинским показаниям в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

4. Сроки проведения КТ (включая однофотонную эмиссионную КТ), МРТ при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 7 рабочих дней со дня назначения.

5. Показания и (или) противопоказания при направлении пациентов на проведение КТ, МРТ определяются лечащим врачом или врачом-специалистом направляющей медицинской организации.

6. Направление пациентов осуществляется по решению врачебной комиссии (далее - ВК) направляющей медицинской организации на основании рекомендаций лечащего врача или врача-специалиста. Решение ВК оформляется в течение одного дня в виде протокола и содержит сведения, предусмотренные пунктом 16 Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 года № 502н.

7. При направлении на КТ, МРТ лечащим врачом или врачом-специалистом направляющей медицинской организации оформляются и выдаются пациенту на руки с соответствующей записью в первичной медицинской документации следующие документы:

1) «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» по форме № 057/у-04, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;

2) информированное добровольное согласие на проведение КТ, МРТ по форме, утвержденной приказом Минздрава России от 20 декабря 2012 года № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»;

3) «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного» формы № 027/у, утвержденной приказом Минздрава СССР от 4 октября 1980 года № 1030, в которой в обязательном порядке должна быть отражена следующая информация:

полный клинический диагноз;

вид требуемого исследования (КТ и/или МРТ);

указание на первичность или повторность исследования (дата проведения);

показания для проведения КТ, МРТ;
область исследования;
характер исследования (без контрастного усиления или с контрастным усилением);
результаты проведенного ранее КТ, МРТ (при наличии);
указание на аллергические реакции.

Дополнительная информация при направлении на КТ, МРТ с контрастированием - уровень креатинина в крови (срок давности - 5 дней).

Сопутствующая патология:

сердечно-легочная недостаточность (есть/нет);

болезни почек (есть/нет);

болезни крови (есть/нет);

тиреотоксикоз (есть/нет);

сахарный диабет (есть/нет);

беременность (есть/нет);

использование ранее йодосодержащих контрастных средств (далее - КС) (да/нет);

использование ранее других КС (да/нет);

указание даты проведения ранее КТ, МРТ с контрастированием (с указанием КС), основания проведения, осложнения (при наличии);

4) рентгеновские снимки и (или) электронные версии предыдущих КТ, МРТ (при наличии).

На момент проведения исследования пациент должен иметь при себе паспорт (для детей – паспорт законного представителя), полис обязательного медицинского страхования (при наличии);

5) в направлении допускается назначение только одного вида исследования.

8. При направлении пациента на проведение КТ, МРТ в направляющей медицинской организации организуется:

1) информирование пациента лечащим врачом или врачом-специалистом о принимающей медицинской организации, в которую может быть направлен пациент для проведения КТ, МРТ, о режиме работы, сроках ожидания, правилах подготовки к КТ, МРТ;

2) ведение листа ожидания проведения КТ, МРТ (учет очередности пациентов) с учетом предельных сроков ожидания медицинской помощи в амбулаторных условиях при проведении КТ, МРТ, определенных пункте 4 настоящего Порядка;

3) согласование даты КТ, МРТ с ответственными лицами принимающей медицинской организации;

4) оповещение пациентов о дате и времени проведения КТ, МРТ не позднее, чем за 10 календарных дней до наступления срока обследования;

5) оповещение пациентов о неисправности аппарата КТ, МРТ не позднее, чем за 1 календарный день до наступления срока обследования.

9. Направление пациентов на КТ с контрастированием, МРТ с контрастированием при подозрении на онкологическое заболевание, в том числе злокачественное, осуществляется специалистами Государственного учреждения здравоохранения «Липецкий областной онкологический диспансер» и Государственного учреждения здравоохранения «Областная детская больница» (для детей).

10. Перенаправление пациентов на обследование в иные принимающие медицинские организации в случае получения информации от принимающей медицинской организации о выходе из строя аппарата КТ, МРТ осуществляется в соответствии с пунктом 2 настоящего Порядка.

11. По результатам проведения КТ, МРТ оформляется медицинское заключение, которое передается в направляющую медицинскую организацию, либо на руки пациенту выдается протокол с заключением о результатах и информация на электронном носителе (или снимки).

12. Основаниями для отказа в проведении КТ, МРТ являются:

1) наличие абсолютных (относительных) противопоказаний для проведения КТ, МРТ, установленных порядками оказания медицинской помощи;

2) выход из строя аппарата КТ, МРТ.

13. В случае отказа в проведении КТ, МРТ делается отметка в направлении с обоснованием причины отказа.

Приложение 2
к приказу управления здравоохранения
Липецкой области
«Об утверждении порядков
направления на отдельные
диагностические (лабораторные)
исследования»

**Порядок
направления на ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы**

1. Порядок направления на ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы разработан в целях проведения данных исследований в амбулаторных условиях в плановой форме в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи.

2. Ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы проводятся нуждающимся гражданам по медицинским показаниям, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

3. Показания и (или) противопоказания при направлении пациентов на ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы определяются лечащим врачом или врачом-специалистом направляющей медицинской организации.

4. При направлении на ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы лечащим врачом или врачом-специалистом направляющей медицинской организации оформляются и выдаются пациенту на руки с соответствующей записью в первичной медицинской документации следующие документы:

1) «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» по форме № 057/у-04, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;

2) информированное добровольное согласие на проведение ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы по форме, утвержденной приказом Минздрава России от 20 декабря 2012 года № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»;

3) «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного» формы № 027/у, утвержденной приказом Минздрава СССР от 4 октября 1980 года № 1030, в которой в обязательном порядке должна быть отражена следующая информация:

полный клинический диагноз;

вид требуемого исследования;

указание на первичность или повторность исследования (дата проведения);

показания для проведения;

результаты проведенного ранее исследования сердечно-сосудистой системы (при наличии);

указание на аллергические реакции.

На момент проведения исследования пациент должен иметь при себе паспорт и полис обязательного медицинского страхования (при наличии);

5. При направлении пациента на ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы в направляющей медицинской организации организуется:

1) информирование пациента лечащим врачом или врачом-специалистом о принимающей медицинской организации, в которую может быть направлен пациент на ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, о режиме работы, сроках ожидания, правилах подготовки к исследованию;

2) ведение листа ожидания проведения ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы (учет очередности пациентов) с учетом предельных сроков ожидания медицинской

помощи в амбулаторных условиях, определенных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи;

3) согласование даты проведения ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы с ответственными лицами принимающей медицинской организации;

4) оповещение пациентов о дате и времени проведения ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы не позднее, чем за 10 календарных дней до наступления срока обследования;

5) оповещение пациентов о неисправности аппарата для проведения ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы не позднее, чем за 1 календарный день до наступления срока обследования.

6. По результатам проведения ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы оформляется медицинское заключение, которое передается в направляющую медицинскую организацию, либо на руки пациенту выдается протокол с заключением о результатах и информация на электронном носителе (или диск).

7. Основаниями для отказа в проведении ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы являются:

1) наличие абсолютных (относительных) противопоказаний для проведения ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, установленных порядками оказания медицинской помощи;

2) выход из строя аппарата для проведения ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы.

8. В случае отказа в проведении ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы делается отметка в направлении с обоснованием причины отказа.

Приложение 3
к приказу управления здравоохранения
Липецкой области
«Об утверждении порядков
направления на отдельные
диагностические (лабораторные)
исследования»

**Порядок
направления на эндоскопические диагностические исследования**

1. Порядок направления на эндоскопические диагностические исследования разработан в целях организации данных исследований в амбулаторных условиях в плановой форме в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи.

2. Эндоскопические диагностические исследования проводятся нуждающимся гражданам по медицинским показаниям, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

3. Показания и (или) противопоказания при направлении пациентов на эндоскопические диагностические исследования определяются лечащим врачом или врачом-специалистом направляющей медицинской организации.

4. При направлении на эндоскопические диагностические исследования лечащим врачом или врачом-специалистом направляющей медицинской организации оформляются и выдаются пациенту на руки с соответствующей записью в первичной медицинской документации следующие документы:

1) «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» по форме № 057/у-04, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;

2) информированное добровольное согласие на эндоскопические диагностические исследования по форме, утвержденной приказом Минздрава России от 20 декабря 2012 года № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»;

3) «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного» формы № 027/у, утвержденной приказом Минздрава СССР от 4 октября 1980 года № 1030, в которой в обязательном порядке должна быть отражена следующая информация:

полный клинический диагноз;

вид требуемого исследования;

указание на первичность или повторность исследования (дата проведения);

показания для проведения;

результаты проведенного ранее исследования сердечно-сосудистой системы (при наличии);

указание на аллергические реакции.

На момент проведения исследования пациент должен иметь при себе паспорт и полис обязательного медицинского страхования (при наличии);

5. При направлении пациента на эндоскопические диагностические исследования в направляющей медицинской организации организуется:

1) информирование пациента лечащим врачом или врачом-специалистом о принимающей медицинской организации, в которую может быть направлен пациент для проведения эндоскопических диагностических исследований, о режиме работы, сроках ожидания, правилах подготовки к исследованию;

2) ведение листа ожидания проведения эндоскопических диагностических исследований

(учет очередности пациентов) с учетом предельных сроков ожидания медицинской помощи в амбулаторных условиях, определенных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи;

3) согласование даты проведения эндоскопического диагностического исследования с ответственными лицами принимающей медицинской организации.

4) оповещение пациентов о дате и времени проведения эндоскопических диагностических исследований не позднее, чем за 10 календарных дней до наступления срока обследования;

5) оповещение пациентов о неисправности аппарата для проведения эндоскопических диагностических исследований не позднее, чем за 1 календарный день до наступления срока обследования.

6. По результатам проведения эндоскопического диагностического исследования оформляется медицинское заключение, которое передается в направляющую медицинскую организацию, либо на руки пациенту.

7. При подозрении на новообразование (I A клиническая группа) пациенты направляются в Государственное учреждение здравоохранения «Липецкий областной онкологический диспансер» на прием к профильному специалисту в случаях:

1) эндоскопически установленном диагнозе «злокачественное новообразование», «подозрение на злокачественное новообразование», как при наличии морфологического подтверждения, так и без него;

2) при эндоскопической картине новообразования и отсутствии морфологического подтверждения пациент направляется на прием к профильному специалисту в Государственное учреждение здравоохранения «Липецкий областной онкологический диспансер» без проведения повторной биопсии. Возможно проведение повторного исследования с забором морфологического материала по согласованию в рамках проведения телемедицинской консультации со специалистами Государственного учреждения здравоохранения «Липецкий областной онкологический диспансер»;

3) пациенты III клинической группы, состоящие на учете в медицинских организациях, при отсутствии признаков прогрессирования, обследуются в медицинских организациях по месту прикрепления (жительства) либо в медицинских организациях согласно маршрутизации.

8. Основаниями для отказа в проведении эндоскопического диагностического исследования являются:

1) наличие абсолютных (относительных) противопоказаний для проведения эндоскопического диагностического исследования, установленных порядками оказания медицинской помощи;

2) выход из строя аппарата для проведения эндоскопического диагностического исследования.

9. В случае отказа в проведении эндоскопического диагностического исследования делается отметка в направлении с обоснованием причины отказа.

Приложение 4
к приказу управления здравоохранения
Липецкой области
«Об утверждении порядков
направления на отдельные
диагностические (лабораторные)
исследования»

**Порядок
направления на гистологические исследования**

1. Порядок направления на гистологические исследования разработан в целях организации данных исследований в амбулаторных условиях в плановой форме в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи.

2. Гистологические исследования проводятся нуждающимся гражданам по медицинским показаниям, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

3. Прижизненный биопсийный, операционный материал из медицинских организаций при подозрении на новообразование направляется для проведения гистологического исследования в патологоанатомическое отделение ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер» с соблюдением правил забора, консервации и транспортировки.

4. При направлении на гистологические исследования лечащим врачом или врачом-специалистом направляющей медицинской организации оформляются следующие документы:

1) «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» по форме № 057/у-04, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;

2) Направление по форме приложения 2 № 014/у «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. № 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований».

5. По результатам проведения гистологических исследований оформляется медицинское заключение, которое передается в направляющую медицинскую организацию.

Приложение 5
к приказу управления здравоохранения
Липецкой области
«Об утверждении порядков
направления на отдельные
диагностические (лабораторные)
исследования»

**Порядок
направления на молекулярно-генетические исследования с целью выявления
онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии**

1. Порядок направления на молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии разработан в целях организации данных исследований в амбулаторных условиях в плановой форме в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи.

2. Молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии проводятся нуждающимся гражданам по медицинским показаниям, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

3. Направление на проведение молекулярно-генетического исследования с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии осуществляется консилиумом врачей Государственного учреждения здравоохранения «Липецкий областной онкологический диспансер». Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию пациентов. В протоколе консилиума врачей указывается информация, предусмотренная частью 4 статьи 48 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4. При направлении на проведение молекулярно-генетического исследования с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии оформляются и выдаются пациенту на руки с соответствующей записью в первичной медицинской документации следующие документы:

1) «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» по форме № 057/у-04, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;

2) Направление по форме приложения 2 № 014/у «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. № 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований»;

3) «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного» формы № 027/у, утвержденной приказом Минздрава СССР от 4 октября 1980 года № 1030, в которой в обязательном порядке должна быть отражена следующая информация:

- полный клинический диагноз;
- вид требуемого исследования;
- указание на первичность или повторность исследования (дата проведения);
- показания для проведения.

5. По результатам проведения молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии оформляется медицинское заключение, которое передается в направляющую медицинскую организацию.