АДМИНИСТРАЦИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

19.03.2020 № 235

О направлении
застрахованных на территории
Владимирской области лиц
для оказания специализированной
(в том числе высокотехнологичной)
медицинской помощи
в плановой форме в медицинские организации

В целях организации оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в плановой форме, в соответствии с п. 4 статьи 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст.16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», а также приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»:

1. Утвердить алгоритм направления граждан, застрахованных на территории Владимирской области (далее - Пациенты), для оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской

помощи (далее - Специализированная медицинская помощь) в плановой форме в медицинские организации, не участвующие в реализации программы обязательного медицинского страхования Владимирской области, за счет средств обязательного медицинского страхования, согласно приложению.

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области обеспечить направление Пациентов для оказания Специализированной медицинской помощи в медицинские организации за счет средств обязательного медицинского страхования средств, согласно алгоритму.

3. Руководителям ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница», ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер» и ГБУЗ ВО «Областной центр специализированных видов медицинской помощи» обеспечить проведение консультаций Пациентов, в том числе в рамках проведения телемедицинской консультации в соответствии с приказом департамента здравоохранения от 26.08.2019 № 432 «Об организации оказании медицинской помощи взрослому населению с применением телемедицинских технологий на территории Владимирской области».

4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя директора департамента А.А. Уколова.

Директор департамента А.С. Мозалёв

Приложение
к распоряжению
департамента здравоохранения
от 19.03.2020 № 135

Алгоритм направления граждан, застрахованных на территории Владимирской области для оказания специализированной за (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в плановой форме в медицинские организации, не участвующие в реализации программы обязательного медицинского страхования Владимирской области, за счет средств обязательного медицинского страхования.

1. Медицинскими показаниями для оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи (далее-Специализированная медицинская помощь) в стационарных условиях, в условиях дневного стационара за счет средств обязательного медицинского страхования являются наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания Специализированной медицинской помощи в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, при условии:

а) нетипичного течения заболевания и (или) отсутствия эффекта от проводимого лечения;

б) необходимости применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях Владимирской области;

в) высокого риска хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;

г) необходимости выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами «а», «б», «в» пункта 1 настоящего алгоритма;

д) необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовки у больных с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями для последующего хирургического лечения.

2. Наличие одного или нескольких медицинских показаний определяет лечащий врач учреждения, к которой пациент прикреплен на медицинское обслуживание (далее - Лечащий врач).

3. Решение о необходимости направления пациента принимает врачебная комиссия учреждения, к которому пациент приписан на медицинское обслуживание. В случае, если требуется консультация врача-специалиста ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница», ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер» и ГБУЗ ВО «Областной центр специализированных видов медицинской помощи» (консультации по эндопротезированию тазобедренных суставах, артроскопическим операциям на крупных суставах, а также реабилитационной помощи пациентам с последствиями травмы конечностей, в том числе в послеоперационном периоде), то консультации осуществляются в два этапа.

1 этап. В рамках проведения телемедицинской консультации в соответствии с приказом департамента здравоохранения от 26.08.2019 № 432 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с применением телемедицинских технологий на территории Владимирской области». По завершению консультации врач-специалист информирует Лечащего врача о необходимости проведения 2 этапа консультации.

2 этап. В случае необходимости проведения очной консультации Лечащий врач выдает соответствующее направление и осуществляет запись пациента в ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница», ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер» и ГБУЗ ВО «Областной центр специализированных видов медицинской помощи».

4. На основании положительного решения врачебной комиссии или подтверждения необходимости оказания Специализированной медицинской помощи областным врачом-специалистом, Лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию по форме 057/у.

Выписка из медицинской документации должна содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме.

Направление на госпитализацию оформляется в медицинской информационной системе медицинской организации (далее МИС МО). Печать направления осуществляется на автоматизированных рабочих местах Лечащего врача в МИС МО.

Бланк направления должен быть заверен личной подписью, с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи и печатью Лечащего врача и содержать следующие сведения:

- фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, домашний адрес;
- номер страхового полиса и название страховой организации (при наличии);
- свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- код основного диагноза по МКБ-10;
- результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностики, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;
- профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре);

наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи;

- фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

Выписка и направление выдается на руки пациенту (его законному представителю).

5. Отчетность о количестве направленных граждан для оказания Специализированной медицинской помощи в медицинские организации за счет средств обязательного медицинского страхования осуществлять ежемесячно в единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Владимирской области.