



**АДМИНИСТРАЦИЯ
ГОРОДА РОСТОВА-НА-ДОНУ
УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА РОСТОВА-НА-ДОНУ**

ПРИКАЗ

«28» декабря 2017 года

№ 252

О порядке направления в медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области в 2018 году

С целью реализации прав граждан, в части получения бесплатной медицинской помощи, установленной Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить Порядок направления в медицинские организации для проведения консультации специалиста и (или) диагностического исследования согласно приложению № 1.

2. Утвердить форму журнала учета выдачи направлений в медицинские организации для проведения консультации специалиста и (или) диагностического исследования согласно приложению № 2.

3. Главным врачам муниципальных медицинских организаций города Ростова-на-Дону:

3.1. Руководствоваться настоящим приказом при необходимости направления пациентов для проведения консультации специалиста и (или) диагностического исследования в другие медицинские организации, если иное не установлено другими нормативными правовыми актами министерства здравоохранения Ростовской области или Управления здравоохранения города Ростова-на-Дону.

3.2. Обеспечить с 01.01.2018 ведение журнала учета выдачи направлений в медицинские организации согласно приложению № 2.

3.3. Разместить на сайтах и стендах медицинской организации информацию о порядке направления в медицинские организации для проведения консультации специалиста и (или) диагностического исследования.

4. Руководителям медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания

гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Ростовской области от 23.11.2017 № 783 (далее – Территориальная программа государственных гарантий) направить в Управление здравоохранения города Ростова-на-Дону в срок до 12.01.2018 перечень выполняемых медицинских услуг в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования согласно приложению № 3 и информацию об ответственном должностном лице (с указанием Ф.И.О, должности, телефона и электронного адреса) для оперативного взаимодействия.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителей начальника Управления здравоохранения О.М. Барладян и Ю.А. Порутчикову.

Начальник
Управления здравоохранения
города Ростова-на-Дону



Н.А. Левицкая

Порядок направления в медицинские организации для проведения консультации специалиста и (или) диагностического исследования

1. Настоящий Порядок определяет правила направления граждан, нуждающихся в оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи, в медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий, для проведения консультации специалиста и (или) диагностического исследования в плановой форме.

2. Перечень медицинских организаций определен приложением № 2 к Территориальной программе государственных гарантий.

3. Направление пациентов на плановую консультацию и (или) диагностическое исследование осуществляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациенту оказывается первичная медико-санитарная помощь. В исключительных случаях при отказе от выдачи направления по месту жительства и при наличии медицинских показаний для проведения консультации и (или) диагностического исследования направление может оформляться специалистами Управления здравоохранения.

4. Основанием для направления пациента в другую медицинскую организацию, является наличие медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) диагностического исследования, отсутствующего в направляющей медицинской организации.

5. Медицинскими показаниями направления пациента для проведения консультации специалиста и (или) диагностического исследования являются наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации.

6. Выбор медицинской организации в которую направляется пациент для проведения консультации специалиста и (или) диагностического исследования осуществляется лечащим врачом.

7. В случае, если в реализации Территориальной программы государственных гарантий принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Территориальной программой государственных гарантий.

8. При выборе медицинской организации, в которую направляется пациент, руководствоваться приоритетом интересов пациента при оказании медицинской помощи, принципом территориальной доступности с учетом соблюдения сроков ожидания медицинской помощи.

9. Противопоказаниями для планового направления пациентов на консультацию и (или) диагностического исследования являются эпидемически опасные инфекционные и паразитарные заболевания, туберкулез легких (активная фаза), психические заболевания с острыми психотическими расстройствами, состояния, требующие оказания скорой медицинской помощи.

10. Пациенту необходимо иметь при себе:

10.1. Полис обязательного медицинского страхования пациента;

10.2. Паспорт гражданина РФ или документы, удостоверяющие личность;

10.3. СНИЛС пациента.

Для несовершеннолетних: полис обязательного медицинского страхования пациента, свидетельство о рождении, паспорт родителя, паспорт гражданина (для детей с 15 лет), СНИЛС пациента.

10.4. Направление сроком давности не более 1 месяца (форма 057/у - 04 или приложения № 4 и № 5) с обязательным указанием специальности консультанта, к которому направляется пациент, и (или) вида диагностического исследования, исходя из перечня, выполняемых медицинской организацией в которую направляется пациент, медицинских услуг, в рамках Территориальной программы государственных гарантий. К направлению должна быть приложена выписка из амбулаторной карты больного, содержащая: клинический диагноз, результаты проведенных инструментальных и лабораторных исследований, обоснование необходимости проведения консультации и (или) исследования.

**Журнал учета
выдачи направлений в медицинские организации для проведения
консультации специалиста и (или) диагностического исследования**

№	Дата	ФИО пациента	Дата рождения	Диагноз (МКБ-10)	Кем направляется ФИО специалиста	Куда направляется наименование или код медицинской организации	Вид исследования указать вид исследования или специальность консультанта к которому направляется пациент
1.							
2.							

Перечень видов медицинских услуг, оказываемых в системе ОМС¹

наименование медицинской организации

Виды медицинских услуг ²	Количество услуг в месяц

ФИО руководителя

подпись

1. Таблицу выслать на электронный адрес omsrnd@yandex.ru
2. Виды лабораторных, диагностических и иных исследований, физиотерапевтических процедур, перечень врачей-специалистов ведущих прием

(наименование направившей медицинской организации)

НАПРАВЛЕНИЕ № _____ ОТ _____ 201 ____ Г.
на диагностическое исследование в _____
(наименование медицинской организации)

г. Ростов-на-Дону, _____, тел. _____
адрес телефон

Ф.И.О. больного _____

Дата рождения _____

Адрес _____

Диагноз _____

Код МКБ-10

--	--	--	--	--	--

Вид исследования: _____
(вписать)

Должность медицинского работника _____ Ф.И.О. _____ подпись _____ место печати _____

Заведующий отделением _____ Ф.И.О. _____ подпись _____ место печати _____

Настоящий талон выдается пациенту бесплатно и гарантирует получение медицинской помощи в системе
ОМС, т.е. бесплатно для пациента при соблюдении необходимых условий.

Приложение №5 к приказу Управления
здравоохранения города Ростова-на-Дону
№ 252 от «28» декабря 2017 года

(наименование направившей медицинской организации)

НАПРАВЛЕНИЕ № _____ ОТ _____ 201 ____ Г.
В _____
(наименование медицинской организации)

г. Ростов-на-Дону, _____, тел. _____
адрес телефон

На консультацию _____

Ф.И.О. больного _____

Дата рождения _____

Адрес _____

Диагноз _____

Код МКБ-10

--	--	--	--	--	--

Должность медицинского работника _____ Ф.И.О. _____ подпись _____ место печати _____

Заведующий отделением _____ Ф.И.О. _____ подпись _____ место печати _____

Настоящий талон выдается пациенту бесплатно и гарантирует получение медицинской помощи в системе
ОМС, т.е. бесплатно для пациента при соблюдении необходимых условий.

Можно дополнительно на форме направления указать на направлении следующую информацию:

Необходима предварительная запись по телефону (863) *****

При обращении в медицинский центр необходимо иметь:

1. Действующий страховой полис ОМС и его копию;
2. Свидетельство о рождении и его копию, действующий страховой полис ОМС и его копия, паспорт родителя и его ксерокопия, паспорт гражданина (для детей с 15 лет), СНИЛС пациента и его копия.
3. Результаты предыдущих исследований.

Рекомендовано явиться в медицинский центр за 15 мин до назначенного времени для оформления медицинских документов