



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав ЧР)**

ПРИКАЗ

«4» 08 2015 г.

г. Грозный

№ 133

«О порядке маршрутизации детского населения»

В целях совершенствования оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи детскому населению республики, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

- 1.1. Схему маршрутизации детского населения республики для оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи (приложение №1);
- 1.2. Схему маршрутизации детского населения в медицинские организации республики для оказания специализированной медицинской помощи по профилю заболевания (приложение № 2);
- 1.3. Порядок направления пациента на консультацию и/или на госпитализацию (приложение № 3);
- 1.4. Карту транспортировки (приложение №6).

2. Главным врачам медицинских организаций республики:

- 2.1. Обеспечить информирование населения о порядке оказания медицинской помощи прикрепленному детскому населению;
- 2.2. Принять к неукоснительному исполнению порядок направления пациента на консультацию и/или госпитализацию (приложению № 3).
- 2.3. Детей, пострадавших в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), направлять в ГБУ «Детская городская клиническая больница №2 г. Грозный».

3. Главному врачу ГБУ «ССМП г. Грозный» А.Б. Ихаеву, главным врачам, имеющим в структуре станции и отделения скорой медицинской помощи:

- 3.1. Детей, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи, доставлять в территориальные медицинские организации республики;
- 3.2. Детей, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи, доставлять в медицинские организации республики согласно приложения №2;

4. Главным штатным и внештатным детским специалистам Министерства здравоохранения ЧР оказывать организационно-методическую помощь

учреждениям здравоохранения в организации медицинской помощи детям в соответствии со схемой маршрутизации детского населения республики для оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи.

5. Ответственность за нарушение порядка маршрутизации детского населения возлагаю на руководителей медицинских организаций.

6. Признать утратившим силу приказ Минздрава ЧР от 15.01.2014г. №10, приказ Минздрава ЧР от 12.03.2014г. №81, приказ Минздрава ЧР от 24.07.2014г. №182.

7. Общему отделу довести настоящий приказ до всех руководителей медицинских организаций республики, Территориального Фонда медицинского страхования, страховой компании «МАКС-М» и опубликовать на официальном сайте Министерства здравоохранения ЧР в течение 5 рабочих дней со дня подписания.

8. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя министра П.В. Исакову.

И.о. министра

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized loop followed by a horizontal stroke and a short vertical stroke.

У.С. Байсаев

СХЕМА МАРШРУТИЗАЦИИ
детского населения республики для оказания
первичной медико-санитарной и специализированной помощи

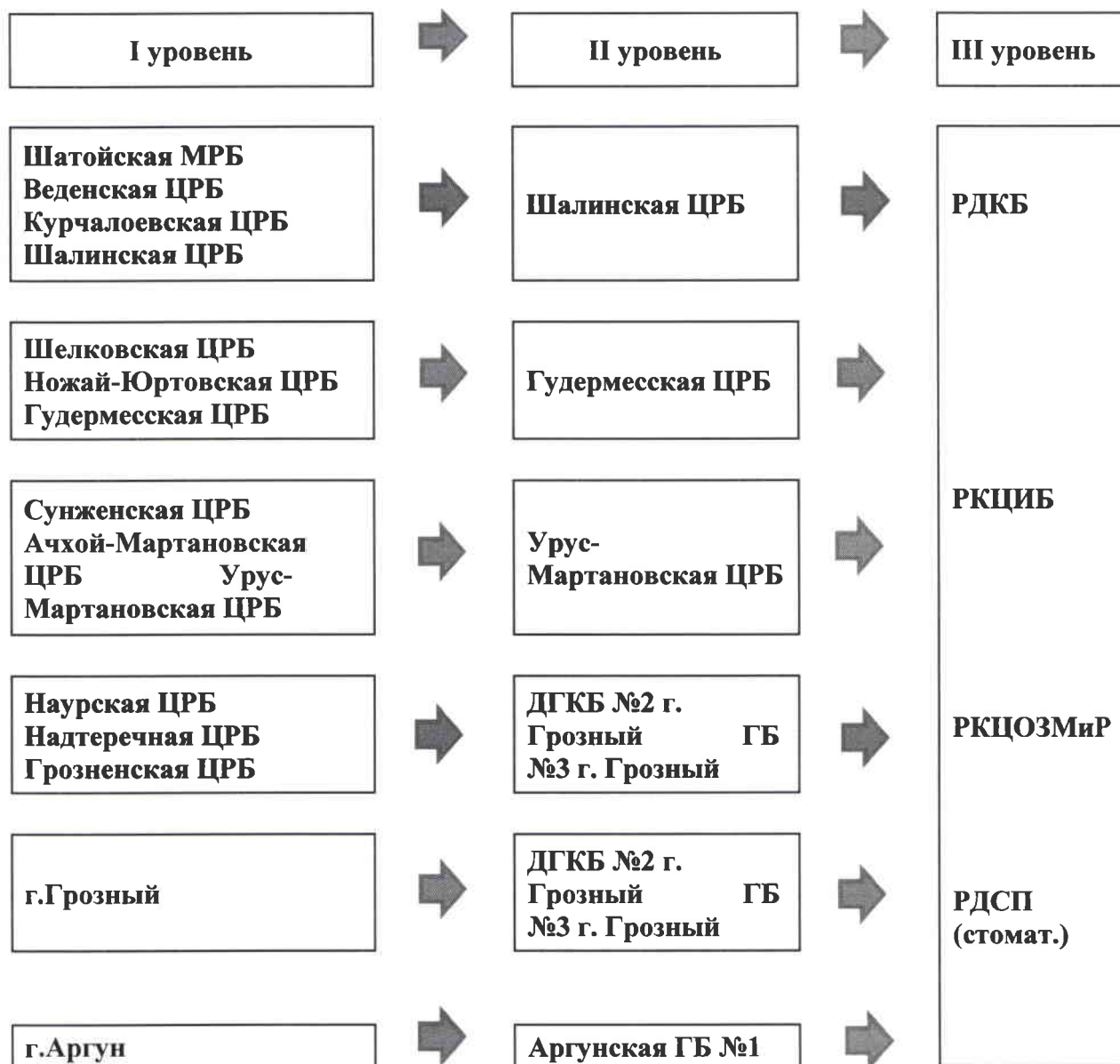


СХЕМА МАРШРУТИЗАЦИИ
детского населения в медицинские организации республики для оказания
специализированной медицинской помощи по профилю заболевания

№ п/п	профиль/ МО	ГБУ «РДКБ»	ГБУ «РКЦИБ»	ГБУ «РПТД»	ГБУ «РДРЦ»	ГБУ «ПЦЛРД»	ГБУ «РКВД»	ГБУ ««РЭД»	ГБУ ««РОД»	ГБУ «РКБ им.Ш.Элендиева»	ГБУ «Аргунская ГБ №1»	ГБУ «ДГКБ №2 г. Грозный»	ГБУ «ГБ №3 г. Грозный»	ГБУ «ГБ №4 г. Грозный»
1	аллергология и иммунология	+												
2	восстановительное лечение				+									
3	гастроэнтерология	+												
4	гематология	+												
5	дерматовенерология						+							
6	детская хирургия	+										+		
7	детские инфекции		+								+			
8	камбустиология													+
9	кардиоревматология	+												
10	неврология	+												
11	нейротравма											+		
12	неонатальная хирургия	+												
13	неонатология	+												
14	нефрология	+												
15	онкология	+							+					
16	оториноларингология	+												
17	офтальмология									+				+
18	паллиативная помощь				+									
19	педиатрия	+									+	+	+	
20	психоневрология					+								
21	пульмонология	+												
22	реанимация детская	+										+		
23	реанимация новорожденных	+												
24	травматология и ортопедия	+										+		
25	урология и андрология	+												
26	фтизиатрия			+										
27	челюстно-лицевая хирургия	+												
28	эндокринология	+						+						

**ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ/ПЕРЕВОДА
пациента на консультацию и/или госпитализацию**

1. Настоящее порядок определяет правила взаимодействия между учреждениями первого, второго и третьего уровней оказания медицинской помощи детскому населению республики.
2. Основными показаниями для межуровневого направления пациента являются:
 - отсутствие эффекта от проводимого лечения, необходимость коррекции проводимой терапии;
 - развитие осложнений у пациента, находящегося на лечении;
 - отсутствие в учреждении соответствующего специалиста или вида обследования, которые необходимы пациенту;
 - необходимость принятия согласованного решения для госпитализации и/или оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи.

I. Порядок межуровневого направления пациентов.

а) Пациент обязан при себе иметь:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении);
- полис ОМС;
- выписку из амбулаторной карты (учетная форма № 027/у «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного», утвержденная приказом Минздрава СССР от 04.10.1980г. №1030) (приложение № 4);
- направление (учетная форма № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, обследование, консультацию», утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004г. №255) (приложение № 5), заполненное и заверенное лечащим врачом.

б) После оказания консультативной помощи, проведенного лечения или дополнительного обследования (с целью уточнения диагноза или подготовки к госпитализации) врачом-консультантом или лечащим врачом оформляется и выдается на руки консультативная справка или медицинское заключение/выписка с рекомендациями по дальнейшему лечению и обследованию.

в) Межуровневый перевод стационарного больного осуществляется в первой половине рабочего дня. При этом обеспечить договоренность с администрацией больницы, куда пациент переводится с переводным эпикризом.

г) Транспортировка пациента осуществляется после оценки его состояния лечащим врачом и/или совместно с другими специалистами, для определения транспортабельности на основании взвешенной оценке показаний и противопоказаний, проведения необходимой подготовки к транспортировке.

д) Перевод осуществляется только в сопровождении медицинского работника: фельдшера, врача анестезиолога-реаниматолога, что определяется характером и тяжестью основного состояния.

е) Во время транспортировки обязательно проведение контроля за состоянием пациента, включая оценку основных клинических показателей, и продолжение начатого при подготовке к транспортировке лечения (жаропонижающая,

противосудорожная терапия и т.д.)

ж) Данные о состоянии пациента на этапе подготовки и во время транспортировки заносятся в Карту транспортировки (приложение №6).

з) Оценка качества оказания медицинской помощи на этапе транспортировки (перевода) пациента осуществляется на основании следующих критериев:

- обоснованность транспортировки (перевода) в другое учреждение;
- объем подготовки пациента к транспортировке (переводу);
- наличие/ отсутствие ухудшения состояния пациента во время транспортировки (перевода);

и) В случае не транспортабельности, учреждение оставляет пациента до стабилизации состояния с вызовом профильных специалистов на себя.

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация
Форма № 027/у
Утверждена Минздравом СССР
04.10.80 г. № 1030

наименование учреждения

ВЫПИСКА
из медицинской карты амбулаторного, стационарного
(подчеркнуть) больного

В _____
название и адрес учреждения, куда направляется выписка

1. Фамилия, имя и отчество больного _____

2. Дата рождения _____

3. Домашний адрес _____

4. Место работы и род занятий _____

5. Даты: а) по амбулатории заболевания _____
направления в стационар _____

б) по стационару: поступления _____
выбытия _____

6. Полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее, осложнение) _____

7. Краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке _____

Лечебные рекомендации: _____

М.П.

" _____ " _____ 20 _____ г.

Лечащий врач _____

/ _____ /

Зав.отд. _____

/ _____ /

Главный врач _____

/ _____ /

КАРТА ТРАНСПОРТИРОВКИ

_____ (наименование учреждения откуда переводится пациент)

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Домашний адрес: _____

Диагноз: _____

Показание к переводу _____

Показание к переводу установлено: дата _____ время _____

Состояние _____

Клинические особенности _____

Температура _____ °С, Пульс _____, АД _____ мм.рт.ст. Диурез _____ мл

Подготовка к транспортировке:

Выполнено: _____

Переводится в _____ (наименование учреждения куда переводится пациент)

Врач _____ Подпись _____

Транспортировка: начало - дата _____ время _____

Время _____ Состояние _____

Температура _____ °С, Пульс _____, АД _____ мм.рт.ст. Диурез _____ мл

Дополнительные данные _____

Время _____ Состояние _____

Температура _____ °С, Пульс _____, АД _____ мм.рт.ст. Диурез _____ мл

Дополнительные данные _____

Время _____ Состояние _____

Температура _____⁰С, Пульс _____, АД _____ мм.рт.ст. Диурез _____ мл

Дополнительные данные _____

Окончание транспортировки*: дата _____ время _____

Состояние _____

Температура _____⁰С, Пульс _____, АД _____ мм.рт.ст. Диурез _____ мл

Дополнительные данные _____

Медицинский работник, участвующий в транспортировке** _____

Врач учреждения, в которое переведен пациент** _____

ПРИМЕЧАНИЯ:

* Время транспортировки в карте транспортировки и время поступления в стационар в соответствии с записями приемного отделения должны совпадать.

** С целью исключения конфликта интересов объективная оценка состояния пациента после транспортировки (перевода) осуществляется совместно – медицинским работником, участвующим в транспортировке, и врачом принимающего стационара, что закрепляется подписями обоих медицинских работников.