



КОМИТЕТ  
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ  
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

13.01.2017 № 4-0

Санкт-Петербург

Об организации направления пациентов  
из учреждений здравоохранения  
Ленинградской области в медицинские  
организации, не участвующие в  
реализации Территориальной  
программы ОМС Ленинградской  
области в 2017 году.

В целях повышения доступности для граждан, застрахованных в системе ОМС Ленинградской области, медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, не участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Ленинградской области (далее – ТПОМС ЛО) полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей:

1. Утвердить:

1.1. Порядок направления медицинскими организациями, участвующими в реализации ТПОМС ЛО, в том числе имеющими прикрепленное население, застрахованных лиц для оказания медицинской помощи за счет средств ОМС в медицинские организации, не участвующие в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей (приложение 1).

1.2. Форму регистра пациентов, застрахованных в системе ОМС Ленинградской области и прикрепившихся к медицинским организациям, реализующим ТПОМС ЛО, направляемых для оказания медицинской помощи за счет средств ОМС в медицинские организации, не участвующие в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей (приложение 2).

2. Главным врачам медицинских организаций, реализующих ТПОМС ЛО, организовать направление пациентов, застрахованных в системе ОМС Ленинградской области, для оказания медицинской помощи за счет средств ОМС в

медицинские организации, не участвующие в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей в соответствии с приложением к настоящему Распоряжению.

3. Главному врачу ГБУЗ ЛОКБ Т.В.Тюриной организовать учет и мониторинг направления медицинскими организациями, участвующими в реализации ТПОМС ЛО, в том числе имеющими прикрепленное население, застрахованных лиц для оказания медицинской помощи за счет средств ОМС в медицинские организации, не участвующие в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей в соответствии с приложениями 1 и 2 к настоящему Распоряжению.

4. Департаменту организации медицинской и лекарственной помощи Комитета по здравоохранению:

4.1. В срок до 28 февраля представить для утверждения предложения по оптимальной годовой потребности в объемах медицинской помощи за счет средств ОМС в медицинских организациях, не участвующих в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей, в разрезе прикрепления застрахованных лиц к медицинским организациям, реализующим ТПОМС ЛО.

4.2. В случае превышения объема медицинской помощи за счет средств ОМС в медицинских организациях, не участвующих в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей, оказанной прикрепленным застрахованным гражданам, оптимальной годовой потребности, подготавливать проекты обращений в Комиссию по разработке ТПОМС ЛО по пропорциональному уменьшению объемов медицинской помощи для медицинской организации, к которой прикреплены граждане.

5. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению Рязанова П.Н.

Заместитель председателя комитета



П.Н.Рязанов

## ПОРЯДОК

направления медицинскими организациями, участвующими в реализации ТПОМС ЛО, в том числе имеющими прикрепленное население, застрахованных лиц для оказания медицинской помощи за счет средств ОМС в медицинские организации, не участвующие в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей.

1. Настоящий Порядок регламентирует правоотношения, возникающие при решении вопросов направления медицинскими организациями, участвующими в реализации ТПОМС ЛО, в том числе имеющими прикрепленное население, застрахованных лиц для оказания медицинской помощи за счет средств ОМС в медицинские организации, не участвующие в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей.

2. Правовыми основаниями для разработки настоящего Порядка являются:

2.1. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 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»

2.2. Приказ Минздрава России от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»

2.3. Приказ Минздрава России от 29.12.2014 N 936н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы».

2.4. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

3. Направление для оказания медицинской помощи за счет средств ОМС в медицинские организации, не участвующие в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей (далее Направление) во всех случаях оформляется по форме 057/у-04, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на

получение набора социальных услуг». Направление должно быть заверено подписью руководителя медицинской организации или его заместителя.

4. Показания для оформления Направления устанавливаются лечащим врачом медицинской организации.

5. Руководителям медицинских организаций рекомендуется удостоверить Направление своей подписью после того, как показания подтверждены врачебной комиссией медицинской организации, в соответствии с пунктами 4.1., 4.25 приложения к приказу Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации». Врачебная комиссия медицинской организации выносит решение на основании эпикриза, составленного и подписанного лечащим врачом.

6. В случаях, установленных правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, проведение врачебной комиссии при оформлении Направления обязательно.

7. Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в федеральных медицинских организациях, не участвующих в реализации ТПОМС ЛО в целом или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара или специальностям врачей, являются медицинские показания, предусмотренные подпунктом "б" пункта 9 и пунктом 10 Положения, утвержденного Приказом Минздрава России от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», при условии:

7.1. нетипичного течения заболевания и (или) отсутствия эффекта от лечения в медицинских организациях, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области или других медицинских организациях, реализующих ТПОМС ЛО;

7.2. необходимости применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области или других медицинских организациях, реализующих ТПОМС ЛО;

7.3. высокого риска хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний при отсутствии возможности лечения в медицинских организациях, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области или других медицинских организациях, реализующих ТПОМС ЛО;

7.4. необходимости выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами 7.1., 7.2., 7.3 настоящего пункта;

7.5. 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 при отсутствии возможности лечения в медицинских организациях, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области или других медицинских организациях, реализующих ТПОМС ЛО;

7.6. необходимости повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

8. При наличии медицинских показаний и условий, указанных в п.7 настоящего Порядка, пациенты могут направляться в федеральные медицинские организации или медицинские организации других субъектов Российской Федерации, не участвующие в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей, в порядке, установленном названным приказом Минздрава России и настоящим Распоряжением.

9. В остальных случаях направление лиц, застрахованных в Ленинградской области и прикрепившихся к медицинским организациям, подведомственным Комитету по здравоохранению Ленинградской области, осуществляется на основаниях, установленных приказом Минздрава России от 21.12.2012 N 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». В соответствии с пунктом 12 Приложения к названному приказу Минздрава России, выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению на оказание специализированной медицинской помощи (далее - направление), выданному лечащим врачом выбранной гражданином медицинской организации. Таким образом, гражданину следует прикрепиться к медицинской организации, участвующей в реализации ТПОМС соответствующего субъекта, и у лечащего врача этой организации получить направление для оказания специализированной помощи.

10. Направление граждан, застрахованных в системе ОМС Ленинградской области и прикрепившихся к медицинским организациям, подведомственным Комитету по здравоохранению Ленинградской области, за счет средств ОМС в медицинские организации, не участвующие в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей, подлежит централизованному учету, осуществляемому отделом плановой госпитализации ГБУЗ ЛОКБ.

11. С целью обеспечения централизованного учета медицинские организации, направляющие пациентов за счет средств ОМС в медицинские организации, не участвующие в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям

стационара и специальностям врачей, осуществляют персональный учет направляемых пациентов по признакам, установленным приложением 2 к настоящему Распоряжению.

12. При оформлении Направления ему присваивается порядковый номер в соответствии с единым реестром, который ведет отдел плановой госпитализации ГБУЗ ЛОКБ.

13. Еженедельно медицинские организации, направляющие пациентов за счет средств ОМС в медицинские организации, не участвующие в реализации ТПОМС ЛО полностью или по отдельным видам, условиям и формам медицинской помощи, профилям стационара и специальностям врачей, направляют списки пациентов, которым было выдано Направление, в отдел плановой госпитализации ГБУЗ ЛОКБ с учетом требований законодательства о работе с персональными данными и о врачебной тайне (в том числе с оформлением согласия пациента на обработку персональных данных и передачу сведений, составляющих врачебную тайну).

14. Отдел плановой госпитализации ГБУЗ ЛОКБ обобщает полученные данные и представляет в Комитет по здравоохранению сводный отчет в разрезе медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению, в соответствии с приложением 2 к настоящему Распоряжению, не содержащий персональных данных направленных лиц.

15. Комитет по здравоохранению осуществляет анализ полученной информации в соответствии с пунктом 4 настоящего Распоряжения.

