



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 15 » 12 20 25 г.

№ 1280

О проведении пилотного проекта по записи в консультативно-диагностические отделения (центры) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, через Единый контакт-центр и утверждении порядка формирования направлений в консультативно-диагностические отделения (центры) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях

В целях обеспечения преемственности оказания медицинской помощи на амбулаторном и стационарном этапах, совершенствования и упорядочивания работы консультативно-диагностических отделений (центров) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Провести пилотный проект по записи в консультативно-диагностические отделения (центры) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих



детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, через Единый контакт-центр.

2. Утвердить:

2.1. Порядок формирования направлений в консультативно-диагностические отделения (центры) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях (приложение 1 к настоящему приказу).

2.2. Порядок проведения пилотного проекта по записи в консультативно-диагностические отделения (центры) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, через Единый контакт-центр (приложение 2 к настоящему приказу).

2.3. Перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, участвующих в пилотном проекте по записи в консультативно-диагностические отделения (центры) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, через Единый контакт-центр (приложение 3 к настоящему приказу).

2.4. Перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, не участвующих в пилотном проекте по записи в консультативно-диагностические отделения (центры) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, через Единый контакт-центр (приложение 4 к настоящему приказу).

3. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, указанных в приложении 3 к настоящему приказу обеспечить:

3.1. Работу вверенных медицинских организаций в соответствии с утвержденными Порядками.

3.2. Отбор сотрудников для работы в Едином контакт-центре.

3.3. Создание и ведение расписания врачей-специалистов и кабинетов диагностических исследований в подсистеме «Клиническая информационная система» автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – КИС ЕМИАС).

4. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций, оказывающих стационарную

и специализированную медицинскую помощь Департамента здравоохранения города Москвы» **Исрапиеву М.В.**, директору Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Центр внедрения современных технологий управления медицинскими организациями города Москвы» **Соколовской О.А.:**

- 4.1. Организовать работу Единого контакт-центра.
- 4.2. Обеспечить координацию работы медицинских учреждений, мониторинг реализации настоящего приказа.
- 4.3. Определить особенности ведения расписания в КИС ЕМИАС для целей реализации настоящего приказа.
- 4.4. Ежемесячно утверждать график работы Единого контакт-центра.
- 4.5. Проведение мониторинга и составление рейтинга детских поликлиник и стационаров по эффективности направления на госпитализацию по профилям (заболеваниям).
5. Заместителю руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Тырову И.А.** обеспечить разработку и актуализацию информационных панелей (даш-бордов) для мониторинга реализации настоящего приказа.
6. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 30 июля 2013 года № 750 «О правилах оказания детскому населению в городе Москве первичной специализированной медицинской помощи на третьем уровне системы оказания амбулаторно-поликлинической помощи».
7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Рубцова Н.В., Гаджиеву С.М., Покровского К.А., Тырова И.А.**

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**



А.И. Хрипун

**Порядок
формирования направлений
в консультативно-диагностические отделения (центры)
медицинских организаций государственной системы здравоохранения
города Москвы, оказывающих детскому населению
специализированную медицинскую помощь
в стационарных условиях**

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок формирования направлений в консультативно-диагностические отделения (центры) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению медицинскую помощь в стационарных условиях, определяет особенности формирования направлений медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь детскому населению, и особенности оказания медицинской помощи медицинскими организациями, оказывающими детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, имеющими в составе консультативно-диагностические отделения (центры), по направлению (далее – Порядок, детские поликлиники, детские стационары, КДО/КДЦ, направление соответственно).

1.2. Настоящий Порядок не распространяется на оформление направлений в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающие детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях:

1.2.1. По следующим профилям: акушерство и гинекология, онкология, гематология, радиология, ревматология, дерматовенерологии, инфекционные болезни, фтизиатрия, медицинская реабилитация, паллиативная помощь, челюстно-лицевая хирургия.

1.2.2. В центры лечения и центры ранней помощи, работа которых организована на базе и с использованием автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – ЕМИАС).

1.2.3. В Референс-центр врожденных наследственных заболеваний, генетических отклонений, орфанных и других редких заболеваний.

1.3. По исключениям, указанным в пункте 1.2 настоящего Порядка, порядок направления пациентов для получения медицинской помощи регулируется отдельными актами Департамента здравоохранения города Москвы (далее – Департамент).

1.4. Целью реализации настоящего Порядка является реализация на базе КДО/КДЦ законченного случая оказания медицинской помощи по направлению детской поликлиники.

2. Порядок формирования направления детскими поликлиниками

2.1. Направление в КДО/КДЦ детских стационаров формируется по форме 057/у только в электронном виде в ЕМИАС.

В случае принятия решения врачом о направлении пациента в иную медицинскую организацию, врач должен убедиться, что для направления в необходимую медицинскую организацию отсутствует соответствующий маршрут. В случае наличия маршрута, направление формируется с помощью функционала маршрута.

Формирование направления для случаев, предусмотренных настоящим Порядком, осуществляется через функционал «баннер госпитализации». Иные случаи и порядок формирования направлений определены действующими приказами Департамента.

В случае, если при формировании направления в справочнике отсутствуют наименования детских стационаров, в которые планируется направить пациента, необходимо руководствоваться приказом Департамента от 13 января 2023 г. № 15 «Об утверждении Регламента маршрутизации пациентов на плановую госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию в медицинские организации для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи».

2.2. Для направления в детские стационары, имеющие в своем составе КДО/КДЦ, формы направлений на восстановительное лечение для целей настоящего Порядка не используются.

2.3. Направление формируется только при условии, что врачом детской поликлиники проведены все необходимые исследования и консультации врачей специалистов, подтверждающие диагноз и показания для направления в КДО/КДЦ, результаты которых размещены в электронной медицинской карте пациента (далее – ЭМК). В случае, если исследования и консультации проводились не в городских медицинских организациях или городских медицинских организациях, не подключенных к ЕМИАС, медицинские документы и результаты исследований должны быть оцифрованы и размещены в ЭМК работниками детских поликлиник (в случае предоставления таких документов пациентами).

2.4. Врач детской поликлиники формирует направление на консультацию в КДО/КДЦ в следующих случаях:

2.4.1. Если врачом детской поликлиники выявлены показания, а также признаки заболевания или состояние пациента, свидетельствующие о необходимости планового лечения в стационаре (для оперативного или консервативного лечения) вне зависимости от формы госпитализации

(круглосуточный стационар, стационар кратковременного пребывания, дневной стационар).

2.4.2. Если такие консультации предоставляются пациентам только в КДО/КДЦ в соответствии с приказами Департамента от 11 марта 2024 г. № 199 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи детскому населению в городе Москве по профилю «гастроэнтерология» (далее – приказ Департамента № 199), от 11 марта 2024 г. № 200 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи детскому населению в городе Москве по профилю «офтальмология» (далее – приказ Департамента № 200), от 21 августа 2025 г. № 893 «Об утверждении Регламента медицинского наблюдения детского населения по отдельным профилям в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы» (далее – приказ Департамента № 893).

2.4.3. Для получения второго мнения в случаях отсутствия эффекта от проводимого лечения в детской поликлинике, сложностях диагностики при нетипичном течении заболевания.

2.4.4. В случае, когда детская поликлиника не имеет возможности оказать пациенту медицинскую услугу по специальностям, предусмотренным Московским стандартом поликлиник, при отсутствии маршрутизации в другие медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детскому населению города Москвы.

2.5. Врач детской поликлиники формирует направление на обследование в КДО/КДЦ:

2.5.1. В целях проведения диагностического исследования при невозможности его проведения в детской поликлинике в связи с тем, что такие исследования проводятся в КДО/КДЦ в соответствии с приказами Департамента № 199, № 200, № 893.

2.5.2. В целях проведения диагностического исследования при невозможности его проведения в детской поликлинике, предусмотренного Московским стандартом поликлиники, при отсутствии маршрутизации в другие медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детскому населению города Москвы.

2.6. Медицинские услуги, оказываемые КДО/КДЦ по направлению детской поликлиники по целям, указанным в пунктах 2.4.1, 2.4.2, 2.5.1 настоящего Порядка, оплачиваются по действующим в отчетном периоде тарифам на услуги в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

2.7. Медицинские услуги, оказываемые КДО/КДЦ по направлению детской поликлиники по целям, указанным в пунктах 2.4.3, 2.4.4, 2.5.2 настоящего Порядка, оплачиваются за счет средств подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к поликлиникам лиц.

2.8. Направления, выданные детской поликлиникой для целей, указанных в пункте 2.4.1 настоящего Порядка, подлежат мониторингу Департамента с составлением рейтинга детских поликлиник и детских

стационаров по эффективности направления на госпитализацию по профилям медицинской помощи (заболеваниям).

2.9. При формировании направления врач детской поликлиники заполняет следующие поля электронной формы:

2.9.1. Для целей консультации, указанной в пункте 2.4.1 настоящего Порядка (отбор на плановое лечение в стационаре):

2.9.1.1. Выбирает из справочника вид направления «на консультацию».

2.9.1.2. Выбирает из справочника цель направления «Консультация врача КДО/КДЦ для определения показаний к плановой госпитализации (для оперативного или консервативного лечения)».

2.9.1.3. Выбирает из справочника кодов Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра (далее – МКБ), диагноз пациента, по которому направляет пациента на консультацию.

2.9.1.4. Указывает развернутый клинический диагноз, который должен совпадать с диагнозом из справочника МКБ.

2.9.1.5. Выбирает из справочника профиль отделения (медицинской помощи, которая требуется пациенту)/профиль специалиста, к которому направляется пациент.

2.9.1.6. Выбирает из справочника медицинскую организацию, в которой по данному профилю оказывается медицинская помощь/оказывают медицинскую помощь специалисты указанного профиля.

2.9.1.7. Выбирает из справочника подразделение медицинской организации, куда направляется пациент.

2.9.1.8. Выбирает из справочника специализацию врача КДО/КДЦ, к которому направляется пациент. В случае, если необходимая специализация отсутствует в справочнике, выбирает поле «Нет в справочнике» и указывает необходимую специализацию врача КДО/КДЦ вручную.

2.9.1.9. Заполняет поле «Обоснование», в котором указываются выявленные врачом детской поликлиники показания для лечения пациента в стационаре (проведенные исследования, результаты и цифровые показатели этих исследований, иные критерии (признаки, триггеры), свидетельствующие о необходимости оперативного или консервативного лечения в стационаре).

2.9.2. Для целей консультации, указанной в пункте 2.4.2 настоящего Порядка (консультация третьего уровня):

2.9.2.1. Выбирает из справочника вид направления «на консультацию».

2.9.2.2. Выбирает из справочника цель направления «Консультация врача КДО/КДЦ третьего уровня в целях установления окончательного диагноза» (в соответствии с приказами Департамента № 199, № 200, № 893).

2.9.2.3. Выбирает из справочника кодов МКБ диагноз пациента, по которому направляет пациента на консультацию.

2.9.2.4. Указывает развернутый клинический диагноз, который должен совпадать с диагнозом из справочника МКБ.

2.9.2.5. Выбирает из справочника профиль отделения (медицинской помощи, которая требуется пациенту)/профиль специалиста, к которому

направляется пациент.

2.9.2.6. Выбирает из справочника медицинскую организацию, в которой по данному профилю оказывается медицинская помощь/оказывают медицинскую помощь специалисты указанного профиля.

2.9.2.7. Выбирает из справочника подразделение медицинской организации, куда направляется пациент.

2.9.2.8. Выбирает из справочника специализацию врача КДО/КДЦ, к которому направляется пациент. В случае, если необходимая специализация отсутствует в справочнике, выбирает поле «Нет в справочнике» и указывает необходимую специализацию врача КДО/КДЦ вручную.

2.9.2.9. Заполняет поле «Обоснование», в котором указываются результаты проведенных исследований и консультаций врачей-специалистов, которые лежат в основе принятия решения о предварительном диагнозе, относящемся к компетенции врача третьего уровня в соответствии с приказами Департамента № 199, № 200, № 893.

2.9.3. В целях проведения диагностических исследований, указанных в пункте 2.5.1 настоящего Порядка (диагностические исследования третьего уровня):

2.9.3.1. Выбирает из справочника вид направления «на обследование».

2.9.3.2. Выбирает из справочника цель направления «Диагностическое исследование третьего уровня».

2.9.3.3. Выбирает из справочника кодов МКБ диагноз пациента, по которому направляет пациента на исследование.

2.9.3.4. Указывает развернутый клинический диагноз, который должен совпадать с диагнозом из справочника МКБ.

2.9.3.5. Выбирает из справочника профиль отделения (медицинской помощи, которая требуется пациенту).

2.9.3.6. Выбирает из справочника медицинскую организацию, в которой по данному профилю оказывается медицинская помощь.

2.9.3.7. Выбирает из справочника подразделение медицинской организации, куда направляется пациент.

2.9.3.8. Выбирает из справочника вид инструментального исследования.

2.9.3.9. Выбирает из справочника полное наименование инструментального исследования.

2.9.3.10. Заполняет поле «Обоснование», в котором указываются результаты проведенных исследований и консультаций врачей-специалистов, которые лежат в основе принятия решения о предварительном диагнозе, относящемся к исследованиям третьего уровня в соответствии с приказами Департамента № 199, № 200, № 893.

2.9.4. В целях консультации, указанной в пункте 2.4.3 настоящего Порядка (второе мнение):

2.9.4.1. Выбирает из справочника вид направления «на консультацию».

2.9.4.2. Выбирает из справочника цель направления «Консультация врача КДО/КДЦ для получения второго мнения».

2.9.4.3. Выбирает из справочника кодов МКБ диагноз пациента,

по которому направляет пациента на консультацию.

2.9.4.4. Указывает развернутый клинический диагноз, который должен совпадать с диагнозом из справочника МКБ.

2.9.4.5. Выбирает из справочника профиль отделения (медицинской помощи, которая требуется пациенту)/профиль специалиста, к которому направляется пациент.

2.9.4.6. Выбирает из справочника медицинскую организацию, в которой по данному профилю оказывается медицинская помощь (оказывают медицинскую помощь специалисты указанного профиля).

2.9.4.7. Выбирает из справочника подразделение медицинской организации, куда направляется пациент.

2.9.4.8. Выбирает из справочника специализацию врача КДО/КДЦ, к которому направляется пациент. В случае, если необходимая специализация отсутствует в справочнике, выбирает поле «Нет в справочнике» и указывает необходимую специализацию врача КДО/КДЦ вручную.

2.9.4.9. Заполняет поле «Обоснование», в котором указываются проведенные исследования и консультации врачей-специалистов, в том числе результаты исследований и консультаций и цифровые показатели этих исследований, для целей получения ожидаемого результата консультации врача КДО/КДЦ.

2.9.5. В целях консультации, указанной в пункте 2.4.4 настоящего Порядка (при отсутствии специалиста в поликлинике, предусмотренного Московским стандартом поликлиники):

2.9.5.1. Выбирает из справочника вид направления «на консультацию».

2.9.5.2. Выбирает из справочника цель направления «Консультация врача КДО/КДЦ, когда поликлиника не имеет возможности оказать пациенту медицинскую услугу по специальностям, предусмотренным Московским стандартом поликлиники».

2.9.5.3. Выбирает из справочника кодов МКБ диагноз пациента, по которому направляет пациента на консультацию.

2.9.5.4. Указывает развернутый клинический диагноз, который должен совпадать с диагнозом из справочника МКБ.

2.9.5.5. Выбирает из справочника профиль отделения (медицинской помощи, которая требуется пациенту)/профиль специалиста, к которому направляется пациент.

2.9.5.6. Выбирает из справочника медицинскую организацию, в которой по данному профилю оказывается медицинская помощь (оказывают медицинскую помощь специалисты указанного профиля).

2.9.5.7. Выбирает из справочника подразделение медицинской организации, куда направляется пациент.

2.9.5.8. Выбирает из справочника специализацию врача КДО/КДЦ, к которому направляется пациент. В случае, если необходимая специализация отсутствует в справочнике, выбирает поле «Нет в справочнике» и указывает необходимую специализацию врача КДО/КДЦ вручную. Выбранная специальность должна совпадать с перечнем специальностей,

предусмотренным Московским стандартом поликлиники.

2.9.5.9. Заполняет поле «Обоснование», в котором указываются проведенные исследования и консультации врачей-специалистов, в том числе результаты исследований и консультаций и цифровые показатели этих исследований, для целей получения ожидаемого результата консультации врача КДО/КДЦ.

2.9.6. В целях проведения диагностических исследований, указанных в пункте 2.5.2 настоящего Порядка (в связи с неисправностью и недоступностью оборудования в поликлинике, предусмотренного Московским стандартом поликлиники, при отсутствии маршрутизации в другие медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детскому населению города Москвы):

2.9.6.1. Выбирает из справочника вид направления «на обследование».

2.9.6.2. Выбирает из справочника цель направления «Диагностическое исследование при невозможности его проведения в поликлинике в связи с отсутствием (неисправностью) оборудования».

2.9.6.3. Выбирает из справочника кодов МКБ диагноз пациента, по которому направляет пациента на исследование.

2.9.6.4. Указывает развернутый клинический диагноз, который должен совпадать с диагнозом из справочника МКБ.

2.9.6.5. Выбирает из справочника профиль отделения (медицинской помощи, которая требуется пациенту).

2.9.6.6. Выбирает из справочника медицинскую организацию, в которой по данному профилю оказывается медицинская помощь.

2.9.6.7. Выбирает из справочника подразделение медицинской организации, куда направляется пациент.

2.9.6.8. Выбирает из справочника вид инструментального исследования.

2.9.6.9. Выбирает из справочника полное наименование инструментального исследования.

2.9.6.10. Заполняет поле «Обоснование», в котором указываются ранее проведенные исследования и консультации врачей-специалистов, в том числе результаты исследований и консультаций и цифровые показатели этих исследований.

2.10. Формирование направления осуществляется в рамках приема пациента. В протоколе осмотра в обязательном порядке в поле «Заключение» указываются выявленные показания для направления, а также в талоне амбулаторного пациента в поле «Результат обращения» указывается «дано направление на консультацию», «дано направление на госпитализацию» или «дано направление на обследование».

2.11. Ответственность за обоснованное направление пациента в КДО/КДЦ несет врач детской поликлиники, сформировавший направление.

2.12. Главный врач детской поликлиники и заведующий соответствующим отделением детской поликлиники обеспечивает регулярный мониторинг обоснованности направлений в КДО/КДЦ и соблюдения правил формирования направлений.

2.13. Врач детской поликлиники при выписке направления информирует пациента о порядке записи на прием по направлению.

2.14. Сформированное направление врачом детской поликлиники не имеет срока действия.

Запрещается многократное формирование направлений по одной цели, заболеванию, в один стационар в случае, если пациент не обращался за медицинской помощью по ранее сформированному аналогичному направлению.

2.15. При направлении в КДО/КДЦ распечатывать (заверять печатью) и выдавать на руки медицинскую документацию, которая размещается в ЭМК пациента (протоколы осмотров, результаты исследований) не требуется.

3. Порядок приема пациентов по направлению в КДО/КДЦ

3.1. Прием пациента врачом КДО/КДЦ осуществляется по предварительной записи.

3.2. Основаниями для записи пациента на прием к врачу КДО/КДЦ являются:

3.2.1. Направление лечащего врача:

3.2.1.1. Медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы.

3.2.1.2. Медицинской организации федерального, ведомственного подчинения, а также медицинской организации частной системы здравоохранения, участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве.

3.2.1.3. Региональной медицинской организации (для иногородних пациентов), в том числе для пациентов по программе «Москва – столица здоровья».

3.2.2. Назначение врача КДО/КДЦ на повторное посещение или исследование.

3.2.3. Направление лечащего врача стационара на консультацию врача КДО/КДЦ после проведенного стационарного лечения.

3.2.4. Без направления – для иногородних пациентов из субъектов, с которыми заключены межправительственные соглашения Правительством города Москвы.

3.3. При наличии свободных слотов времени врача прием может быть проведен без предварительной записи, по решению заведующего КДО/КДЦ для пациентов, относящихся к льготным категориям граждан, имеющих преимущественное право записи на прием.

3.4. Для записи на прием пациенту необходимо предоставить:

3.4.1. Сведения о полисе ОМС (номер).

3.4.2. Сведения о пациенте (фамилия, имя, отчество, дата рождения).

3.4.3. Сведения о направлении лечащего врача или других основаниях для записи в соответствии с пунктом 3.2 настоящего Порядка.

3.4.4. Контактные сведения.

3.5. При обращении в регистратуру в день записи пациенту необходимо предоставить (для граждан, не зарегистрированных по месту жительства в Москве, и граждан, зарегистрированных по месту жительства в Москве, которые ранее не обращались за медицинской помощью в конкретную медицинскую организацию):

3.5.1. Свидетельство о рождении или паспорт (для идентификации лица, который обращается за медицинской помощью).

3.5.2. Сведения о полисе ОМС (номер).

3.5.3. Сведения о СНИЛС (номер).

3.5.4. Документ, удостоверяющий личность законного представителя.

3.6. Запрещено брать от пациентов направления на бумажных носителях, результаты исследований и выписки из медицинской документации в случае, если такие документы выданы медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы, и информация о которых размещена в электронной медицинской карте пациента.

3.7. По результатам проведенных консультаций и исследований распечатывать (заверять печатью) и выдавать на руки пациенту (за исключением иногородних пациентов) медицинскую документацию, которая размещается в ЭМК пациента (протоколы осмотров, результаты исследований) не требуется.

3.8. Ведение медицинской карты пациента осуществляется исключительно в электронном виде в подсистеме «Клиническая информационная система» автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – КИС ЕМИАС).

3.9. Результат консультации пациента врачом КДО/КДЦ или результат исследования оформляется исключительно в КИС ЕМИАС с обязательным указанием диагноза, заключения и рекомендаций.

Запрещается выдавать пациенту памятки и листовки с перечнем исследований и/или рекомендаций, которые не отражены в протоколе консультации врача КДО/КДЦ в КИС ЕМИАС.

3.10. Перед началом приема врачом обеспечивается получение от пациента или его законного представителя информированного добровольного согласия (в том числе с учетом требований приказов Департамента от 20 июля 2023 г. № 762 «О порядке формирования и хранения информированного добровольного согласия пациента во Флагманских центрах медицинских организаций города Москвы (стационарных скорпомощных комплексах)» и от 21 июля 2023 г. № 768 «О переходе к цифровой модели ведения медицинской документации в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»).

3.11. Если пациент направлен для целей консультации, указанной

в пункте 2.4.1 настоящего Порядка (отбор на плановое лечение в стационаре) врач КДО/КДЦ по итогам консультации принимает решение:

3.11.1. Выявлены показания для планового лечения в стационаре.

3.11.2. Выявлены показания для экстренной госпитализации.

3.11.3. Показания для лечения в стационаре не выявлены, рекомендовано продолжить лечение в амбулаторных условиях (в поликлинике).

3.11.4. Невозможно определить показания для планового лечения в стационаре. В этом случае врач КДО/КДЦ выбирает одно из следующих решений:

3.11.4.1. Рекомендовано дополнительное обследование на базе КДО/ КДЦ стационара.

3.11.4.2. Рекомендовано дополнительное обследование по месту прикрепления.

3.12. Если пациент направлен для целей консультации, указанной в пункте 2.4.2 настоящего Порядка (консультация третьего уровня), врач КДО/КДЦ по итогам консультации принимает решение:

3.12.1. Выявлены показания для планового лечения в стационаре.

3.12.2. Выявлены показания для экстренной госпитализации.

3.12.3. Показания для лечения в стационаре не выявлены, рекомендовано продолжить лечение в амбулаторных условиях (в поликлинике).

3.12.4. Консультация проведена, рекомендовано продолжить лечение в амбулаторных условиях (в поликлинике).

3.12.5. Невозможно определить показания для планового лечения в стационаре без проведения дополнительного обследования. В этом случае врач КДО/КДЦ выбирает одно из следующих решений:

3.12.5.1. Рекомендовано дополнительное обследование на базе КДО/ КДЦ стационара.

3.12.5.2. Рекомендован дополнительное обследование по месту прикрепления.

3.13. Если пациент направлен для проведения диагностических исследований, указанных в пункте 2.5.1 настоящего Порядка (диагностические исследования третьего уровня), врач КДО/КДЦ по итогам проведенного исследования принимает решение:

3.13.1. Выявлены показания для экстренной госпитализации.

3.13.2. Исследование проведено, пациент возвращен в поликлинику с результатами.

3.13.3. Исследование проведено, рекомендована консультация врача КДО/КДЦ для постановки диагноза, относящегося к компетенции третьего уровня в соответствии с приказами Департамента № 199, № 200, № 893.

3.13.4. Исследование не проведено, рекомендовано повторное обследование.

3.14. Если пациент направлен для целей консультации, указанных в пунктах 2.4.3, 2.4.4 настоящего Порядка (как второе мнение, при отсутствии специалиста в поликлинике), врач КДО/КДЦ по итогам консультации принимает решение:

3.14.1. Выявлены показания для планового лечения в стационаре.

3.14.2. Выявлены показания для экстренной госпитализации.

3.14.3. Показания для лечения в стационаре не выявлены, рекомендовано продолжить лечение в амбулаторных условиях (в поликлинике).

3.14.4. Консультация проведена, рекомендовано продолжить лечение в амбулаторных условиях (в поликлинике).

3.14.5. Невозможно определить показания для планового лечения в стационаре без проведения дополнительного обследования. В этом случае врач КДО/КДЦ выбирает одно из следующих решений:

3.14.5.1. Рекомендовано дополнительное обследование на базе КДО/КДЦ стационара.

3.14.5.2. Рекомендовано дополнительное обследование по месту прикрепления.

3.15. Если пациент направлен для проведения диагностических исследований, указанных в пункте 2.5.2 настоящего Порядка (в связи с отсутствием оборудования в поликлинике) врач КДО/КДЦ по итогам проведенного исследования принимает решение:

3.15.1. Выявлены показания для экстренной госпитализации.

3.15.2. Исследование проведено, пациент возвращен в поликлинику с результатами.

3.15.3. Исследование проведено, рекомендована консультация врача КДО/КДЦ для постановки диагноза, относящегося к компетенции третьего уровня в соответствии с приказами Департамента № 199, № 200, № 893.

3.15.4. Исследование не проведено, рекомендовано повторное обследование.

3.16. Особенности выбора решений из справочника по итогам консультации врача КДО/КДЦ:

3.16.1. Решение «Выявлены показания для планового лечения в стационаре» выбирается:

- вне зависимости от формы лечения: круглосуточный стационар, стационар кратковременного пребывания или дневной стационар;

- в случае выявления показаний для отложенной госпитализации (через определенное время);

- в случае, если показания для госпитализации выявлены, но пациент отказывается или не намерен продолжить лечение в стационаре;

- в случае, если показания есть, но лечение должно быть проведено в другом медицинском учреждении, в том числе федерального подчинения.

3.16.2. Решение «Рекомендовано дополнительное обследование на базе КДО/КДЦ стационара» или «Рекомендовано дополнительное

обследование по месту прикрепления» выбирается:

- в случае, если пациент с одним или несколькими хроническими заболеваниями, и для лечения в стационаре необходимо дообследование для оценки рисков состояния пациента;
- в случае, если для подтверждения показаний для планового лечения в стационаре необходимо проведение исследования, которое не выполнено в поликлинике или выполнено с нарушениями.

Запрещается указывать решения: «Рекомендовано дополнительное обследование на базе КДО/КДЦ стационара» или «Рекомендовано дополнительное обследование по месту прикрепления», при направлении на исследования для плановой госпитализации (госпитальный комплекс).

3.16.3. Решение «Показания для лечения в стационаре не выявлены, рекомендовано продолжить лечение в амбулаторных условиях (в поликлинике)» выбирается:

- в случае, если показания для госпитализации есть, но есть противопоказания для лечения в стационаре;
- в случае несоответствия диагнозу, с которым направлен пациент;
- в случае несоответствия функционального состояния пациента критериям лечения в стационаре.

3.17. В случае, если врачом КДО/КДЦ принимается решение о необходимости проведения консультации врача или исследования, наличие которого не предусмотрено Московским стандартом поликлиники, врач КДО/КДЦ:

3.17.1. В случае, если такая консультация или исследование проводится в КДО/КДЦ, формирует соответствующее назначение.

3.17.2. В случае, если такая консультация или исследование проводится в другом медицинском учреждении, выдает соответствующее направление по форме 057/у, в котором:

3.17.2.1. Выбирает из справочника вид направления «на консультацию» или «на обследование».

3.17.2.2. Выбирает из справочника кодов МКБ диагноз пациента, по которому направляет пациента на консультацию.

3.17.2.3. Указывает развернутый клинический диагноз, который должен совпадать с диагнозом из справочника МКБ.

3.17.2.4. Выбирает из справочника профиль отделения (медицинской помощи, которая требуется пациенту)/профиль специалиста, к которому направляется пациент.

3.17.2.5. Выбирает из справочника медицинскую организацию.

3.17.2.6. Выбирает из справочника подразделение медицинской организации (при наличии).

3.17.2.7. Заполняет поле «Обоснование», в котором указывается:

- цель направления (консультация врача с указанием специальности или обследование с указанием конкретного исследования);
- основания для консультации или исследования, в том числе выявленные врачом показания для лечения пациента в стационаре

(проведенные исследования, результаты и цифровые показатели этих исследований, иные критерии (признаки, триггеры), свидетельствующие о необходимости проведения оперативного или консервативного лечения в стационаре).

3.18. В случае, если по итогам консультации врач КДО/КДЦ принимает решение «выявлены показания для планового лечения в стационаре»:

3.18.1. В протоколе консультации врача КДО/КДЦ в поле «Заключение» фиксируется вывод о необходимости лечения в стационаре и указываются выявленные показания и основания для лечения в стационаре.

3.18.2. Пациент включается в Список пациентов с плановыми датами лечения в детском стационаре (далее – Список пациентов) в соответствии с пунктом 3.27 настоящего Порядка.

Также врач КДО/КДЦ информирует пациента о порядке госпитализации.

3.18.3. Принимается решение об оптимальных сроках лечения пациента в стационаре:

- если срок оптимального начала лечения может быть определен в момент приема пациента врачом КДО/КДЦ, формируется направление на плановую госпитализацию в соответствии с требованиями пункта 3.34 настоящего Порядка и назначается дата госпитализации пациента, о чем пациент информируется непосредственно в момент проведения консультации в КДО/КДЦ;

- если срок оптимального начала лечения в стационаре не может быть определен в момент приема пациента врачом КДО/КДЦ, пациент включается в Список пациентов в соответствии с пунктом 3.27 настоящего Порядка.

3.18.4. Принимается решение о порядке и перечне исследований, необходимых для плановой госпитализации пациента, с учетом требований Департамента формируются необходимые назначения на исследования, а также назначение «к себе» на повторную консультацию по итогам (при необходимости).

Перед назначением исследований, необходимых для госпитализации, врач КДО/КДЦ должен убедиться, что проведенных исследований, информация о которых размещена в электронной медицинской карте пациента, недостаточно или их срок действия истек.

Запрещается для госпитализации проводить дублирующие исследования, информация о которых размещена в электронной медицинской карте пациента и соответствует срокам действия, за исключением случаев, определенных Департаментом.

3.18.5. В протоколе консультации фиксируются рекомендации для врача поликлиники по дальнейшей тактике лечения пациента в соответствии с пунктом 3.35 настоящего Порядка. Врач КДО/КДЦ в части исследований, проведение которых будет осуществлено в КДО/КДЦ, руководствуется пунктом 3.36 настоящего Порядка.

3.19. В случае, если по итогам консультации врач КДО/КДЦ принимает решение «выявлены показания для экстренной госпитализации» в протоколе консультации в поле «Заключение» фиксируется вывод о необходимости

лечения в стационаре и описываются выявленные показания и основания для лечения в стационаре.

3.20. В случае, если по итогам консультации врач КДО/КДЦ принимает решение «показания для лечения в стационаре не выявлены, рекомендовано продолжить лечение в амбулаторных условиях (в поликлинике)»:

3.20.1. В протоколе консультации в поле «Заключение» фиксируется вывод об отсутствии необходимости лечения в стационаре и описываются результаты консультации и основания для принятия решения об отсутствии показаний к лечению в стационаре.

3.20.2. Фиксируется причина отсутствия показаний к лечению в стационаре:

3.20.2.1. Наличие противопоказаний к стационарному лечению (указать какие).

3.20.2.2. Несоответствие функционального состояния пациента для лечения в стационаре.

3.20.2.3. Несоответствие диагнозу, с которым направлен пациент.

3.20.3. В протоколе консультации фиксируются рекомендации для врача детской поликлиники по дальнейшей тактике лечения пациента в соответствии с пунктом 3.35 настоящего Порядка.

3.21. В случае, если по итогам консультации невозможно определить показания для планового лечения в стационаре без проведения дополнительного обследования, врач КДО/КДЦ принимает решение «рекомендовано дополнительное обследование на базе КДО/КДЦ стационара»:

3.21.1. В протоколе консультации в поле «Заключение» фиксируется вывод о необходимости дополнительного обследования и подробно описываются результаты консультации и основания для принятия решения о дополнительных обследованиях.

3.21.2. Фиксируется причина, по которой невозможно установить показания для лечения в стационаре:

3.21.2.1. Пациент не дообследован по основному заболеванию, по которому направлен на консультацию.

3.21.2.2. Пациент не дообследован по сопутствующему заболеванию (в том числе в связи с наличием одного или нескольких хронических заболеваний), по которому направлен на консультацию.

3.21.3. В протоколе консультации фиксируются рекомендации для врача детской поликлиники по дальнейшей тактике лечения пациента в соответствии с пунктом 3.35 настоящего Порядка.

При этом, врач КДО/КДЦ в части исследований, проведение которых будет осуществлено в КДО/КДЦ, руководствуется пунктом 3.36 настоящего Порядка.

3.21.4. Формируются назначения на все необходимые исследования и/или консультации иных специалистов, а также к себе на повторную консультацию для формирования законченного случая по направлению детской поликлиники. Пациент информируется о порядке записи

на исследования.

Перед назначением исследований, врач КДО/КДЦ должен убедиться, что проведенных исследований, информация о которых размещена в электронной медицинской карте пациента, недостаточно, или их срок действия истек.

3.22. В случае, если по итогам консультации невозможно определить показания для планового лечения в стационаре без проведения дополнительного обследования, врач КДО/КДЦ принимает решение «рекомендовано дополнительное обследование по месту прикрепления»:

3.22.1. В протоколе консультации в поле «Заключение» фиксируется вывод о необходимости дополнительного обследования и подробно описываются результаты консультации и основания для принятия решения о дополнительных обследованиях.

3.22.2. Фиксируется причина, по которой невозможно установить показания для лечения в стационаре:

3.22.2.1. Пациент не дообследован по основному заболеванию, по которому направлен на консультацию.

3.22.2.2. Пациент не дообследован по сопутствующему заболеванию (в том числе в связи с наличием одного или нескольких хронических заболеваний), по которому направлен на консультацию.

3.22.3. В протоколе консультации фиксируются рекомендации для врача детской поликлиники по дальнейшей тактике лечения пациента в соответствии с пунктом 3.35 настоящего Порядка.

Перед назначением исследований, врач КДО/КДЦ должен убедиться, что проведенных исследований, информация о которых размещена в электронной медицинской карте пациента, недостаточно или их срок действия истек.

Запрещается для госпитализации проводить дублирующие исследования, информация о которых размещена в электронной медицинской карте пациента и актуальна на дату госпитализации (менее 30 дней), за исключением случаев, определенных Департаментом.

3.23. В случае, если по итогам консультации врач КДО/КДЦ принимает решение «консультация проведена, рекомендовано продолжить лечение в амбулаторных условиях (в поликлинике)»:

3.23.1. В протоколе консультации в поле «Заключение» подробно описываются результаты консультации.

3.23.2. В протоколе консультации фиксируются рекомендации для врача детской поликлиники по дальнейшей тактике лечения пациента в соответствии с пунктом 3.35 настоящего Порядка.

3.24. В случае, если по итогам проведенного исследования врач КДО/КДЦ принимает решение «исследование проведено, пациент возвращен в поликлинику с результатами»:

3.24.1. В протоколе исследования в поле «Заключение» подробно описываются результаты исследования и выводы по результатам.

3.24.2. В протоколе исследования также описываются рекомендации для пациента и врача детской поликлиники.

3.25. В случае, если по итогам проведенного исследования врач КДО/КДЦ принимает решение «исследование проведено, рекомендована консультация врача КДО/КДЦ (третьего уровня)»:

3.25.1. В протоколе исследования в поле «Заключение» фиксируется вывод о необходимости дополнительной консультации врача КДО/КДЦ и подробно описываются результаты исследования и обоснования для назначения консультации врача КДО/КДЦ (третьего уровня).

3.25.2. В протоколе исследования также описываются рекомендации для пациента и врача детской поликлиники.

3.25.3. Формируются назначения на консультацию специалистов КДО/КДЦ.

3.26. В случае, если по итогам проведенного исследования врач КДО/КДЦ принимает решение «исследование не проведено, рекомендовано повторное обследование»:

3.26.1. В протоколе исследования в поле «Заключение» подробно описываются причины невозможности проведения обследования и обоснования для назначения повторного обследования.

3.26.2. В протоколе исследования также описываются рекомендации по повторному обследованию.

3.26.3. Формируются назначения на повторное обследование для формирования законченного случая по направлению детской поликлиники.

3.27. Особенности ведения Списка пациентов:

3.27.1. Список пациентов ведется исключительно в электронном виде в КИС ЕМИАС. Ведение дополнительных списков, в том числе на бумажных носителях, не допускается.

3.27.2. В Список пациентов включаются без исключения все пациенты, по которым по итогам консультации приняты решения «Выявлены показания для планового лечения в стационаре».

3.27.3. Пациент регистрируется в Списке пациентов во время приема пациента врачом КДО/КДЦ, в результате которого принимается решение «Выявлены показания для планового лечения в стационаре» вне зависимости от формы его госпитализации (круглосуточный стационар, стационар кратковременного пребывания, дневной стационар).

3.28. Пациент может быть исключен из Списка пациентов только по следующим причинам:

3.28.1. Отказ по инициативе пациента от лечения в стационаре.

3.28.2. Отмена госпитализации в связи с изменением функционального состояния пациента.

3.28.3. Смерть пациента.

3.28.4. Пациент получил помощь в другом медицинском учреждении.

3.29. Главный врач детского стационара обеспечивает мониторинг пациентов, находящихся в Списке пациентов, и назначение им плановой даты начала лечения в детском стационаре.

3.30. Заблаговременно до наступления плановой даты начала лечения в детском стационаре сотрудник детского стационара (врач КДО/КДЦ) обеспечивает формирование направления на плановую госпитализацию в соответствии с пунктом 3.34 настоящего Порядка, информирует пациента о дате начала лечения в детском стационаре и перечне исследований (в соответствии с приказом Департамента №500), необходимых для госпитализации, в том числе при необходимости создает назначение для прохождения исследований на базе КДО/КДЦ.

3.31. Контроль за прохождением исследований, необходимых для госпитализации, осуществляет врач КДО/КДЦ, принявший решение «Выявлены показания для планового лечения в стационаре».

3.32. Перед назначением исследований, необходимых для госпитализации, врач КДО/КДЦ должен убедиться, что проведенных исследований, информация о которых размещена в электронной медицинской карте пациента, недостаточно, или их срок действия истек.

3.33. Не допускается проводить дублирующие исследования, информация о которых размещена в электронной медицинской карте пациента, и срок действия которых актуален на дату госпитализации пациента в стационар.

3.34. При формировании направления на плановую госпитализацию по итогам консультации врача детского стационара, врач КДО/КДЦ:

3.34.1. Выбирает из справочника вид направления «на госпитализацию».

3.34.2. Выбирает из справочника кодов МКБ диагноз пациента, по которому направляет пациента для лечения в детском стационаре.

3.34.3. Указывает развернутый клинический диагноз, который должен совпадать с диагнозом из справочника МКБ.

3.34.4. Выбирает из справочника профиль отделения (медицинской помощи, которая требуется пациенту).

3.34.5. Выбирает из справочника медицинскую организацию, в которой по данному профилю оказывается медицинская помощь.

3.34.6. Выбирает из справочника подразделение медицинской организации, куда направляется пациент.

3.34.7. Заполняет поле «Обоснование», в котором указывается:

- цель направления – на госпитализацию;
- дату консультации врача КДО/КДЦ или дату выписки из детского стационара по итогам которой принято решение о повторной госпитализации;
- основания госпитализации – выявленные врачом КДО/КДЦ показания для лечения пациента в детском стационаре (проведенные исследования, результаты и цифровые показатели этих исследований, иные критерии (признаки, триггеры), свидетельствующие о необходимости оперативного или

консервативного лечения, повторность госпитализации при наличии указаний в выписном эпикризе).

3.35 В случаях, указанных в пунктах 3.18, 3.20, 3.21, 3.22, 3.23, при необходимости указания врачом КДО/КДЦ рекомендаций по дальнейшему оказанию медицинской помощи пациенту в поликлинике по месту прикрепления, врач КДО/КДЦ вносит соответствующую информацию в разделе протокола консультации «Рекомендации из КДО/КДЦ по месту прикрепления», содержащем подразделы:

- консультации;
- лекарственная терапия;
- инструментальные исследования;
- процедуры и манипуляции;
- прочие рекомендации.

3.35.1. В случае, если врачом КДО/КДЦ внесена информация в раздел «Рекомендации из КДО/КДЦ по месту прикрепления» протокола консультации в части консультаций или инструментальных исследований, пациент информируется об отсутствии необходимости обращаться очно в поликлинику по месту прикрепления для получения назначений на консультацию к врачу поликлиники или на исследование.

3.35.2. Работником поликлиники (назначенным по решению главного врача) по сформированным врачом КДО/КДЦ рекомендациям дистанционно оформляется назначение на консультацию или (и) исследование и осуществляется информирование пациента о возможности записи по сформированному назначению.

3.36. В случаях, указанных в пунктах 3.18, 3.21, при необходимости указания в протоколе консультаций врача КДО/КДЦ рекомендаций, осуществление которых проводится в КДО/КДЦ:

3.36.1. Врач КДО/КДЦ вносит такую информацию в поле «Рекомендации» протокола консультации с указанием: «Проведение в КДО/КДЦ:» с перечислением перечня рекомендаций.

3.36.2. Врач КДО/КДЦ формирует назначения на исследования, консультации, проведение которых необходимо в КДО/КДЦ и информирует пациента о порядке записи.

3.37. При необходимости указания в протоколе консультации врача КДО/КДЦ рекомендаций исследований третьего уровня, проведение которых не осуществляется в КДО/КДЦ, врач КДО/КДЦ в поле «Рекомендации» протокола консультации указывает: «В стационаре исследование не проводится» с целью информирования врача поликлиники о том, что для проведения такого исследования пациент маршрутизирован им в иное КДО/КДЦ.

4. Порядок формирования направлений в отдельных случаях

4.1. Особенности формирования направления при многоэтапной или повторной госпитализации:

4.1.1. По итогам госпитализации в рамках одного заболевания для формирования законченного случая врач детского стационара может принять решение о необходимости:

4.1.1.1. Повторной госпитализации пациента в детский стационар.

4.1.1.2. Повторной консультации пациента на базе КДО/КДЦ.

4.1.1.3. Перевода на амбулаторный режим лечения по месту наблюдения пациента.

4.1.2. В выписном эпикризе врач детского стационара указывает в обязательном порядке:

4.1.2.1. Обоснования и рекомендации для повторной госпитализации с указанием сроков госпитализации или повторной консультации с указанием срока консультации и специальности врача КДО/КДЦ, чья консультация необходима.

4.1.2.2. Рекомендации для врача при переводе на амбулаторный режим лечения по месту наблюдения пациента.

4.1.3. В случае, если лечащим врачом стационара в момент выписки из стационара рекомендована повторная консультация на базе КДО/КДЦ стационара, лечащим врачом стационара формируется направление «сам себе» на консультацию врача КДО/КДЦ. При этом врач:

4.1.3.1. Выбирает из справочника вид направления «на консультацию».

4.1.3.2. Выбирает из справочника кодов МКБ диагноз пациента, по которому направляет пациента для консультации.

4.1.3.3. Указывает развернутый клинический диагноз, который должен совпадать с диагнозом из справочника МКБ.

4.1.3.4. Выбирает из справочника профиль отделения (медицинской помощи, которая требуется пациенту).

4.1.3.5. Выбирает из справочника медицинскую организацию, в которой по данному профилю оказывается медицинская помощь.

4.1.3.6. Выбирает из справочника подразделение медицинской организации, куда направляется пациент.

4.1.3.7. Заполняет поле «Обоснование», в котором указывается:

- цель направления – на консультацию;
- дата выписки из стационара по итогам которой принято решение о повторной консультации;
- основания для консультации – выявленные врачом детского стационара в процессе лечения показания для консультации (проведенные исследования, результаты и цифровые показатели этих исследований, иные критерии (признаки, триггеры), свидетельствующие о необходимости консультации.

4.1.4. В случае, если лечащим врачом стационара в момент выписки из стационара рекомендована повторная госпитализация, лечащим врачом стационара формируется направление на плановую госпитализацию. При этом врач:

4.1.4.1. Выбирает из справочника вид направления

«на госпитализацию».

4.1.4.2.Выбирает из справочника кодов МКБ диагноз пациента, по которому направляет пациента для лечения в стационаре.

4.1.4.3.Указывает развернутый клинический диагноз, который должен совпадать с диагнозом из справочника МКБ.

4.1.4.4.Выбирает из справочника профиль отделения (медицинской помощи, которая требуется пациенту).

4.1.4.5.Выбирает из справочника медицинскую организацию, в которой по данному профилю оказывается медицинская помощь.

4.1.4.6.Выбирает из справочника подразделение медицинской организации, куда направляется пациент.

4.1.4.7.Заполняет поле «Обоснование», в котором указывается:

- цель направления – на госпитализацию;
- дату выписки из стационара, по итогам которой принято решение о повторной госпитализации;
- основание госпитализации – выявленные врачом стационара показания для лечения пациента в стационаре (проведенные исследования, результаты и цифровые показатели этих исследований, иные критерии (признаки, триггеры), свидетельствующие о необходимости повторного оперативного или консервативного лечения).

4.1.5. Лечащим врачом стационара назначается дата госпитализации пациента, пациент должен быть включен в Список пациентов.

4.2. Особенности формирования направления в случаях, когда лечение может быть проведено в другой медицинской организации, в том числе федерального подчинения.

4.2.1. В случае, если по итогам консультации врача КДО/КДЦ выявлены показания для госпитализации, но медицинская услуга не может быть оказана в данном медицинском учреждении, врач КДО/КДЦ формирует направление на консультацию для отбора на плановое лечение в детском стационаре в соответствии с пунктом 2.9.1 настоящего Порядка с указанием того медицинского учреждения, в котором данная услуга может быть оказана пациенту.

4.2.2. Запрещается направлять пациента в детскую поликлинику по месту прикрепления для формирования направления на госпитализацию в случае, если показания выявлены, и лечение может быть проведено в другом медицинском учреждении.

4.3. Особенности формирования направления по итогам платной консультации КДО/КДЦ.

4.3.1. В случае, если по итогам платной консультации врача КДО/КДЦ выявлены показания для стационарного лечения, врач КДО/КДЦ может сформировать направление на плановую госпитализацию по ОМС в соответствии с пунктом 3.34 настоящего Порядка. Исследования для плановой госпитализации по ОМС проводятся на базе КДО/КДЦ.

4.3.2. Запрещается направлять пациента в детскую поликлинику по месту прикрепления для формирования направления на госпитализацию

по итогам платной консультации в КДО/КДЦ.

5. Особенности ведения расписания для обеспечения работы КДО/КДЦ

5.1. Ведение расписания врачей КДО/КДЦ и исследований для обеспечения приема пациентов в соответствии с настоящим Порядком должно осуществляться в КИС ЕМИАС.

5.2. В расписании должны указываться все врачи, ведущие амбулаторный прием по направлению врача детской поликлиники, врачи, ведущие амбулаторный прием по назначению врача КДО/КДЦ, а также все исследования, которые могут быть назначены пациенту в период его наблюдения в КДО/КДЦ до принятия окончательного решения.

5.3. В случае, если для приема пациентов для целей настоящего Порядка используются диагностическая база детского стационара, то в расписании КДО/КДЦ должны быть выделены соответствующие слоты для записи пациентов по направлению детских поликлиник и по назначению врача КДО/КДЦ.

5.4. Для каждого врача в расписании должно быть указано:

5.4.1. Фамилия, имя, отчество врача (полностью без сокращений).

5.4.2. Специализация врача.

5.4.3. Отделение детского стационара или КДО/КДЦ, в котором врач принимает пациентов.

5.4.4. Адрес расположения кабинета врача (с указанием улицы, номера, дома, корпуса и строения при наличии, номера кабинета).

5.4.5. Перечня кодов МКБ и особенностей заболеваний, с которым работает врач.

5.5. Особенности ведения расписания в КИС ЕМИАС определяются Государственным бюджетным учреждением здравоохранения города Москвы «Центр внедрения современных технологий управления медицинскими организациями города Москвы» по согласованию с Государственным бюджетным учреждением города Москвы «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций, оказывающих стационарную и специализированную медицинскую помощь Департамента здравоохранения города Москвы».

5.6. Для целей, указанных в настоящем Порядке, горизонт записи к врачу КДО/КДЦ и на исследования должен составлять не менее **30 календарных дней**. При отсутствии свободных слотов в горизонте записи 30 календарных дней должны быть открыты дополнительные слоты на не менее, чем **30 календарных дней** вперед.

5.7. В целях разведения потоков пациентов и повышения доступности оказания медицинской помощи в расписании должны быть разведены слоты:

5.7.1. Для консультаций в целях, установленных пунктом 2.4.1 настоящего Порядка (отбор на госпитализацию).

5.7.2. Для целей консультации и исследований (пункты 2.4.2 и 2.5.1 настоящего Порядка) в соответствии с приказами Департамента № 199, № 200, № 893.

5.7.3. Для иных целей консультации, установленных пунктами 2.4.3 и 2.4.4 настоящего Порядка.

5.7.4. Для оказания платных медицинских услуг (если они предусмотрены в КДО/КДЦ).

Порядок
проведения пилотного проекта по записи в консультативно-
диагностические отделения (центры) медицинских организаций
государственной системы здравоохранения города Москвы,
оказывающих детскому населению специализированную медицинскую
помощь в стационарных условиях, через Единый контакт-центр

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок проведения пилотного проекта по записи в консультативно-диагностические отделения (центры) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, через Единый контакт-центр определяет процедуру создания и работы Единого контакт-центра, а также особенности записи в консультативно-диагностические отделения (центры) медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих детскому населению специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, через Единый контакт-центр (далее – Порядок, КДО/КДЦ, стационар, ЕКЦ соответственно).

1.2. Настоящий Порядок не регулирует правила записи на прием:

1.2.1. По следующим профилям: акушерство и гинекология, онкология, гематология, радиология, ревматология, дерматовенерология, инфекционные болезни, фтизиатрия, медицинская реабилитация, психиатрия и наркология, паллиативная помощь, челюстно-лицевая хирургия.

1.2.2. В центры лечения, центра ранней помощи, работа которых организована на базе и с использованием автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – ЕМИАС).

1.2.3. В Референс-центр врожденных наследственных заболеваний, генетических отклонений, орфанных и других редких заболеваний у детей.

1.2.4. В травмпункты (при их наличии в структуре стационаров).

1.3. По исключениям, указанным в пункте 1.2 настоящего Порядка, порядок направления пациентов для получения медицинской помощи регулируется отдельными актами Департамента здравоохранения города Москвы.

1.4. Настоящий Порядок распространяется на медицинские услуги, оказываемые в КДО/КДЦ в рамках обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) или оказания платных медицинских услуг (далее – ПМУ).

1.5. Для реализации настоящего Порядка детские стационары обеспечивают заполнение и ведение расписания в подсистеме «Клиническая

информационная система» автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – КИС ЕМИАС).

1.6. Руководитель детского стационара назначает ответственное лицо за взаимодействие с ЕКЦ и ведение Единой базы знаний.

2. Порядок организации ЕКЦ

2.1. ЕКЦ создается на базе действующих номеров телефонов справочных служб и контакт-центров стационаров и КДО/КДЦ (далее – действующий номер телефона стационара).

2.2. При обращении на действующий номер телефона стационара осуществляется маршрутизация пациента в зависимости от цели обращения:

2.2.1. Для записи на прием в КДО/КДЦ (по ОМС).

2.2.2. По вопросам оказания ПМУ.

2.2.3. По вопросам о состоянии здоровья пациента, госпитализированного в стационар.

2.2.4. По вопросам оказания медицинской помощи и справочного характера по работе стационара и КДО/КДЦ.

2.3. Для каждого стационара может быть определен дополнительный набор целей обращения, помимо указанных в пункте 2.2 настоящего Порядка по согласованию с Государственным бюджетным учреждением здравоохранения города Москвы «Центр внедрения современных технологий управления медицинскими организациями города Москвы» (далее – ГБУЗ «ЦВСТУМО»).

2.4. Функцию операторов ЕКЦ могут выполнять как сотрудники стационара, направленные для работы в ЕКЦ, так и универсальные сотрудники (далее – операторы, операторы стационара, универсальные операторы).

2.5. Операторы ЕКЦ являются универсальными операторами и осуществляют запись пациентов во все стационары, расположенные на площадке ЕКЦ.

2.5.1. Для получения необходимых знаний об особенностях записи на прием в КДО/КДЦ операторы ЕКЦ участвуют в обучении, организованном методической группой ЕКЦ.

2.5.2. Сотрудники стационаров, направленные для работы в ЕКЦ, могут привлекаться для проведения обучения других операторов ЕКЦ особенностям записи на прием в КДО/КДЦ многопрофильных стационаров.

2.5.3. Обучение операторов проводится в рамках рабочего времени. Порядок проведения обучения устанавливается методической группой ЕКЦ и старшими смены.

2.6. Операторы ведут запись на прием пациентов в КИС ЕМИАС.

2.7. В целях координации работы операторов назначаются старшие смены (один старший смены на 10-15 операторов).

2.8. График работы ЕКЦ устанавливается:

2.8.1. В будние дни с понедельника по четверг с 8 до 20 часов. В пятницу прием звонков осуществляется с 8 до 18 часов. С 18 до 20 часов проводятся обучающие семинары для операторов и старших смены.

2.8.2. В субботу с 9 до 16 часов.

2.8.3. В праздничные дни по отдельному графику в соответствии с графиком работы КДО/КДЦ.

2.9. С учетом потока обращений график работы ЕКЦ может быть скорректирован.

2.10. Количество операторов в смену определяется в зависимости от объема поступающих обращений.

2.11. График работы операторов и табели работы составляются стационаром, из которого направлены операторы, по согласованию с ГБУЗ «ЦВСТУМО».

2.12. В целях проактивного приглашения на прием пациентов, которым выдано направление на отбор на госпитализацию, а также для приглашения на прием пациентов, включенных в лист ожидания записи на прием, на базе ЕКЦ выделяется группа операторов проактивного обзвона (далее – операторы проактивного обзвона).

2.13. График работы проактивного обзвона:

2.13.1. Понедельник с 10 до 18 часов, вторник – пятница с 9 до 18 часов.

2.13.2. В праздничные дни по отдельному графику в соответствии с графиком работы КДО/КДЦ.

3. Порядок приема и обработки звонков

3.1. Все звонки, поступающие на действующие номера телефонов стационаров, должны записываться.

3.2. Все звонки маршрутизируются по цели обращения пациента в соответствии с пунктами 2.2 и 2.3 настоящего Порядка.

3.3. Должна быть реализована возможность переключения между операторами стационара и ЕКЦ в зависимости от цели обращения пациента.

3.4. Для целей создания единого информационного пространства операторов стационара и ЕКЦ создается Единая база знаний.

3.5. Единая база знаний обязательна для использования всеми операторами стационара и ЕКЦ по всем целям обращения пациента.

3.6. Все звонки, поступившие по цели «запись на прием», обрабатываются в соответствии с пунктом 4 настоящего Порядка.

3.7. Все звонки, поступившие по иным целям, указанным в пунктах 2.2 и 2.3 настоящего Порядка, обрабатываются в соответствии с порядками, установленными руководителями стационаров, не противоречащими настоящему Порядку.

4. Порядок записи на прием

4.1. Запись пациентов по направлению на первичный прием к врачу КДО/КДЦ и по направлению на исследования по ОМС осуществляется только

через ЕКЦ. Запись пациента на прием к врачу КДО/КДЦ или обследование через регистратуру КДО/КДЦ не осуществляется.

4.2. Запись пациента на прием к врачу КДО/КДЦ и на исследования на платной основе осуществляется как через ЕКЦ, так и через отделы (отделения, регистратуры) ПМУ.

4.3. Запись на повторные приемы врача КДО/КДЦ и на исследования осуществляются через ЕКЦ, непосредственно врачом на приеме или на выделенном медицинском посту. Запись на повторные приемы врача КДО/КДЦ и исследования через регистратуру не осуществляются.

4.4. При обращении пациента лично в КДО/КДЦ для целей записи на прием, пациент информируется о необходимости обращения в ЕКЦ. Допустимо обращение в ЕКЦ сотрудника регистратуры КДО/КДЦ при очном обращении пациента для его записи, по просьбе пациента.

4.5. Для записи на прием пациенту необходимо предоставить:

4.5.1. Сведения о полисе ОМС (номер).

4.5.2. Сведения о пациенте (фамилия, имя, отчество, дата рождения).

4.5.3. Сведения об основании для записи пациента к врачу КДО/КДЦ или исследования.

4.6. Основаниями для записи пациента в КДО/КДЦ является:

4.6.1. Направление лечащего врача:

4.6.1.1. Из медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы.

4.6.1.2. Из медицинской организации федерального, ведомственного подчинения, а также медицинской организации частной системы здравоохранения, участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве.

4.6.1.3. Из региональной медицинской организации (для иногородних пациентов), в том числе для пациентов по программе «Москва – столица здоровья».

4.6.2. Назначение врача КДО/КДЦ на повторное посещение или исследование.

4.6.3. Направление лечащего врача стационара на консультацию врача КДО/КДЦ после проведенного стационарного лечения.

4.6.4. Без направления для иногородних пациентов из субъектов, с которыми заключены межправительственными соглашениями между Правительством города Москвы и других субъектов Российской Федерации.

4.7. Все пациенты, обратившиеся для записи на прием в ЕКЦ, идентифицируются в КИС ЕМИАС.

4.8. В случае невозможности идентифицировать пациента в КИС ЕМИАС пациент регистрируется с указанием:

4.8.1. Сведений о пациенте (фамилия, имя, отчество, дата рождения).

4.8.2. Данных о полисе ОМС (номер, дата выдачи, страховая компания).

4.8.3. Контактных данных.

4.9. Для каждого пациента оператором производится проверка наличия направления поликлиники, назначения врача КДО/КДЦ, а при их отсутствии уточняется принадлежность пациента к другим регионам.

4.10. Запись пациента к врачу КДО/КДЦ или на исследование осуществляются исключительно с использованием электронного расписания в КИС ЕМИАС.

4.11. При отсутствии свободных слотов для записи на прием или исследование или отказе пациента от записи на имеющиеся свободные слоты пациент должен быть записан в лист ожидания записи на прием с обязательным внесением информации о причине постановки в лист ожидания. Лист ожидания записи на прием и/или исследования ведется исключительно в электронном виде в КИС ЕМИАС.

4.12. Пациент из листа ожидания записи на прием имеет приоритетное право для записи на прием. Операторы ЕКЦ осуществляют ежедневный мониторинг открывшихся слотов на прием к врачу, записывают пациента на прием и информируют пациента о дате и времени записи посредством звонка.

Заведующий КДО/КДЦ обеспечивает еженедельный мониторинг листа ожидания записи на прием и своевременное открытие слотов в расписании для записи пациентов.

4.13. При возникновении справочных вопросов по записи на прием или посещению КДО/КДЦ операторы ЕКЦ информируют пациента с использованием Единой базы знаний, а при отсутствии информации переключают на линию справочной информации стационара.

4.14. По итогам обращения пациента оператор ЕКЦ фиксирует:

4.14.1. Тему обращения пациента (запись, справочные вопросы и т.д.).

4.14.2. Результат записи на прием в КДО/КДЦ (записан в слот, записан в лист ожидания и т.д.).

4.14.3. Основание для записи пациента (направление из поликлиники, назначение врача КДО/КДЦ, иногородний пациент и т.д.).

4.14.4. Форму оплаты услуг (ОМС, ГМУ, добровольное медицинское страхование).

4.15. Перенос или отмена записи по инициативе пациента осуществляется через ЕКЦ. Перенос или отмена записи по инициативе КДО/КДЦ осуществляется сотрудниками КДО/КДЦ с предварительным уведомлением пациента.

4.16. По итогам обзвона пациентов оператор проактивного обзвона ЕКЦ фиксирует:

4.16.1. Тему исходящего звонка (запись пациента, получившего направление на консультацию для отбора на плановое лечение в стационаре, запись пациента из листа ожидания записи на прием).

4.16.2. Результат записи на прием в КДО/КДЦ (записан в слот, записан в лист ожидания, никуда не записан по инициативе пациента и т.д.).

5. Особенности ведения расписания в КИС ЕМИАС для обеспечения записи на прием через ЕКЦ

5.1. В расписании должны размещаться только ресурсы (врачи и исследования), к которым на горизонте записи есть доступные слоты. В случае, если на горизонте записи к ресурсу отсутствуют доступные слоты, такой ресурс должен быть архивирован.

5.2. Горизонт записи составляет не менее **30 календарных дней**. Не реже раза в неделю осуществляется актуализация доступных слотов с учетом горизонта записи.

5.3. Для ресурсов, у которых в горизонте записи 30 календарных дней отсутствуют свободные слоты, горизонт записи должен быть расширен до 60 дней, а при необходимости и на более длительный период.

5.4. Все врачи должны быть внесены в расписание с указанием:

5.4.1. Фамилии, имени, отчества врача.

5.4.2. Специальности врача.

5.4.3. Отделения, в котором врач принимает пациентов амбулаторно.

5.4.4. Адреса местонахождения места приема врача с указанием кабинета, в котором осуществляется прием.

5.4.5. Перечня диагнозов (код Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра) и заболеваний, с которыми врач работает.

5.5. Для каждого врача заполняется расписание дня с указанием:

5.5.1. Рабочего времени.

5.5.2. Длительности приема.

5.5.3. Перечня медицинских услуг, предоставляемых врачом.

5.6. Врачи заводятся в расписание с указанием типа ресурса «специалист».

5.7. В случае, если в КДО/КДЦ принимает несколько врачей без четкого графика работы, допускается внесение врача в расписание без указания фамилии, имени и отчества. В таком случае в наименовании ресурса указывается специальность врача.

5.8. Все исследования, проводимые в КДО/КДЦ по направлению из поликлиники или по назначению врача КДО/КДЦ, должны быть внесены в расписание с указанием:

5.8.1. Наименования исследования.

5.8.2. Отделения, в котором установлено оборудование для исследования.

5.8.3. Наименования оборудования.

5.8.4. Адреса местонахождения места приема врача с указанием кабинета, в котором осуществляется прием.

5.9. Для каждого исследования заполняется расписание дня с указанием:

5.9.1. Рабочего времени.

5.9.2. Длительности приема.

5.9.3. Перечня медицинских услуг, предоставляемых врачом на указанном оборудовании.

5.10. Исследования вносятся в расписание с указанием типа ресурса «кабинет» или оборудование.

**Перечень медицинских организаций
государственной системы здравоохранения города Москвы,
оказывающих детскому населению
специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях,
участвующих в пилотном проекте по записи
в консультативно-диагностические отделения (центры)
медицинских организаций государственной системы здравоохранения
города Москвы, оказывающих детскому населению
специализированную медицинскую помощь
в стационарных условиях, через Единый контакт-центр**

№ п/п	Медицинские организации
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Детская городская клиническая больница имени З.А. Башляевой Департамента здравоохранения города Москвы»
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Детская городская клиническая больница имени Н.Ф. Филатова Департамента здравоохранения города Москвы»
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Детская городская клиническая больница № 9 им. Г.Н. Сперанского Департамента здравоохранения города Москвы»
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы»
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка» Департамента здравоохранения города Москвы»
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Детская городская клиническая больница святого Владимира Департамента здравоохранения города Москвы»
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии-клиника доктора Рошаля» Департамента здравоохранения города Москвы» *

*Дата начала работы в проекте на основании дополнительного уведомления.

**Перечень медицинских организаций
государственной системы здравоохранения города Москвы,
не участвующих в пилотном проекте по записи
в консультативно-диагностические отделения (центры)
медицинских организаций государственной системы здравоохранения
города Москвы, оказывающих детскому населению
специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях,
через Единый контакт-центр**

№ п/п	Медицинские организации
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы»
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр детской психоневрологии Департамента здравоохранения города Москвы»
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы»
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени М.П. Кончаловского Департамента здравоохранения города Москвы»
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города Москвы»
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Центр патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения города Москвы»
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы»