



Министерство здравоохранения и социального развития
Республики Карелия

ПРИКАЗ

г. Петрозаводск

от 8 июля 2016 года

№ 1257

**Об оказании экстренной и плановой дистанционной консультативной
медицинской помощи и согласовании медицинской эвакуации в
Республике Карелия**

В целях своевременного оказания медицинской помощи пациентам,
находящихся в медицинских организациях Республики Карелия,
п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Положение о порядке оказания экстренной и плановой дистанционной консультативной медицинской помощи и согласования медицинской эвакуации в Республике Карелия (далее – Положение) согласно приложению.
2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения и социального развития Республики Карелия, обеспечить соблюдение настоящего Положения при организации и проведении дистанционного консультирования пациентов, согласовании медицинской эвакуации.
3. Контроль исполнения приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия О.С. Копошилову.

И.о. Министра

О.С. Копошилова

**Положение о порядке оказания экстренной и плановой
дистанционной консультативной медицинской помощи
и согласования медицинской эвакуации в Республике Карелия**

1. Общие положения

Настоящее Положение определяет порядок организации оказания экстренной и плановой дистанционной консультативной медицинской помощи и согласования медицинской эвакуации в Республике Карелия.

Цель консультаций со специалистами - определение общей тактики ведения пациента с выработкой программы интенсивной патогенетической терапии больных, диагностических мероприятий, преимущественно в тяжелых и критических состояниях, осуществления преемственности оказания медицинской помощи согласно порядкам оказания медицинской помощи.

2. Виды консультаций

Консультативная медицинская помощь осуществляется в экстренном и плановом порядке.

1.1. Экстренная и плановая консультативная помощь может осуществляться:

- дистанционно (заочно) посредством телефонной консультации или телемедицинской консультации
- очно при выезде специалиста непосредственно в медицинскую организацию.

Экстренная консультативная помощь при наличии показаний к ней оказывается не позднее 3 часов от момента поступления тяжелого больного или ухудшения состояния пациента уже находящегося в стационаре.

1.2. Плановая консультативная помощь выполняется не позднее 3 суток с момента поступления больного (при сложности постановки диагноза и необходимости коррекции проводимой терапии).

1.3. Консультирование пациентов осуществляется согласно профилям и уровням оказания медицинской помощи с врачами специалистами медицинских организаций Республики Карелия согласно приложению 1.

2. Показания к консультативной помощи

Вопрос о целесообразности экстренной или плановой консультации решается лечащим или дежурным врачом медицинской организации, в которой находится больной (дежурным терапевтом, педиатром, хирургом, анестезиологом-реаниматологом или др.) в ночное время, в выходные и праздничные дни, в рабочее время совместно с заведующим отделением или заместителем главного врача.

2.1. Показаниями для оказания экстренной консультативной помощи (телефонной консультации) являются:

- угрожающее жизни и здоровью больного состояние при отсутствии в медицинском учреждении, в котором находится больной, специалистов соответствующего профиля или условий для оказания необходимой медицинской помощи;

- затруднение в диагностике при прогрессирующем ухудшении состояния больного;

- трудности в выборе тактики лечения;

- решение вопроса о переводе.

2.2. Показаниями для оказания плановой дистанционной консультативной медицинской помощи являются:

- затруднение в диагностике при прогрессирующем ухудшении состояния больного;

- коррекция терапии и определение дальнейшей тактики лечения;

- решение вопроса о переводе больного.

3. Обязанности врача при проведении консультирования

3.1. Врач, назначивший дистанционную консультацию, должен сообщить консультанту:

- данные объективного обследования, анамнеза;

- данные выполненных лабораторных и инструментальных исследований, проводимой терапии (с указанием доз лекарственных препаратов) и поставить конкретные цели консультации:

- показания к интенсивной терапии или оперативному вмешательству;

- необходимость проведения дополнительных диагностических мероприятий;

- необходимость очной консультации непосредственно в медицинской организации;

- целесообразность и обоснование дальнейшего лечения и обследования больного в другой медицинской организации. До этого определяет транспортабельность больного с привлечением реаниматолога медицинской организации, выбирает способ транспортировки и вид

санитарного транспорта (транспортом медицинской организации или ГБУЗ «Территориальный центра медицины катастроф»).

3.2. Врач, осуществляющий дистанционную консультацию, должен:

- оценить полученную информацию о пациенте;
- при необходимости провести коррекцию программы интенсивной терапии, плана лечения и дополнительного обследования;
- определить совместно с врачом, назначившим консультацию, показания к оперативному вмешательству (при ее необходимости), а также срок проведения, тип и объем оперативного вмешательства;
- определить совместно с врачом, назначившим консультацию, целесообразность перевода в специализированное отделение другой медицинской организации, а также объем подготовки перед переводом;
- при принятии решения о переводе пациента, оповестить заведующего отделением или заместителя главного врача лечебного учреждения, в которое предполагается перевод больного в соответствии с профилем заболевания (патологии).

4. Документальное оформление дистанционной консультации

4.1. Результат дистанционной консультации вносится в историю болезни пациента врачом, обратившимся за консультацией.

4.2. Врач, осуществляющий консультацию, вносит данные о ней в «Журнал дистанционных консультаций» по форме согласно приложению 2.

5. Ответственность за организацию дистанционной консультативной помощи

Ответственность за своевременность экстренной и плановой дистанционной консультативной помощи несет лечащий врач пациента (или дежурный врач медицинской организации).

Лечащий врач пациента (или дежурный врач медицинской организации) несет ответственность:

5.1. за своевременность запроса дистанционной консультации больному в тяжелом (критическом) состоянии;

5.2. за достоверность и полноту предоставленной медицинской информации о больном;

5.3. за надлежащее оформление медицинской документации, в том числе, за внесение в историю болезни времени консультации и наиболее существенных ее положений;

5.4. за своевременное выполнение полученных согласованных рекомендаций;

5.5. за активное информирование консультанта о динамике состояния больного до момента снятия больного с совместного динамического наблюдения.

6.Согласование перевода пациентов

6.1. Согласование перевода пациента в другую медицинскую организацию осуществляется заместителями главного врача по лечебной работе на основании выполненной дистанционной консультации и оценки возможности принять пациента на профильную койку (по информации заведующих отделениями).

6.2. При невозможности перевода больного в другую медицинскую организацию и необходимости оказания очной консультативной помощи или проведения оперативного вмешательства на месте, согласовывается выезд необходимых специалистов согласно регламенту выездной работы ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф».

7. Согласование медицинской эвакуации

7.1. Медицинская эвакуация пациентов из учреждений здравоохранения осуществляется силами ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» на основании заявки заместителя главного врача по лечебной работе медицинской организации.

7.2. Силами медицинской организации, где находится больной после согласования заместителя главного врача и заведующего профильным отделением. За безопасность эвакуации и медицинское сопровождение пациента отвечает направляющая медицинская организация. Информация о медицинской эвакуации силами медицинской организации сообщается оперативному дежурному ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф».

7.3. Не допускаются переводы тяжелых больных, без санкции консультанта и без согласования с заместителем главного врача или заведующим профильным отделением медицинской организации, в которую переводится пациент.

7.4. Врач – консультант информирует и согласовывает с заведующим отделением интенсивной терапии и реанимации (или дежурным реаниматологом) госпитализацию тяжелых больных, нуждающихся в проведении интенсивной терапии.

Приложение 1
к Положению о порядке оказания
экстренной и плановой дистанционной
консультативной медицинской помощи
и согласования медицинской эвакуации
в Республике Карелия

**Перечень медицинских организаций, оказывающих консультативную
помощь по профилям и уровням медицинской помощи**

1. ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»;
2. ГБУЗ «Детская республиканская больница»;
3. ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер»;
4. ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница»;
5. ГБУЗ «Республиканский противотуберкулёзный диспансер»;
6. ГБУЗ «Республиканский наркологический диспансер»;
7. ГБУЗ «Республиканская психиатрическая больница»;
8. ГБУЗ «Республиканский кожно-венерологический диспансер»;
9. ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»
(межмуниципальный многопрофильный медицинский центр,
травматологический центр II уровня);
10. ГБУЗ РК «Беломорская центральная районная больница»
(первичный сосудистый центр);
11. ГБУЗ «Медвежьегорская центральная районная больница»
(первичный сосудистый центр);
12. ГБУЗ «Сортавальская центральная районная больница»
(межмуниципальный многопрофильный медицинский центр, первичный
сосудистый центр);
13. ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» (межмуниципальный
многопрофильный медицинский центр, первичное сосудистое отделение);
14. ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница»
(межмуниципальный многопрофильный медицинский центр,
травматологический центр III уровня);

Приложение 2
к Положению о порядке оказания
экстренной и плановой дистанционной
консультативной медицинской помощи
и согласования медицинской эвакуации
в Республике Карелия

Журнал дистанционных консультаций

Дата и время консультации	Мед. организация, врач	Ф.И.О. и г.р. пациента	Диагноз, клинические и диагностические данные, проводимая терапия	Рекомендации	Ф.И.О. консультанта

Приложение 3
к Положению о порядке оказания
экстренной и плановой дистанционной
консультативной медицинской помощи
и согласования медицинской эвакуации
в Республике Карелия

Алгоритм экстренной дистанционной консультации

1. Лечащий (дежурный) врач оценивает необходимость консультации в медицинской организации, оказывающей консультативную помощь.
2. Ставит в известность заведующего отделением (заместителя главного врача) своей медицинской организации о необходимости проведения дистанционной консультации.
3. Консультирует пациента в рабочее время с заведующим профильным отделением вышестоящей медицинской организации, в нерабочее время – с дежурными врачами.
4. Результат дистанционной консультации фиксирует в медицинской карте стационарного больного и информирует о консультации и ее результатах оперативного дежурного ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф».
5. Ставит в известность заведующего отделением и заместителя главного врача своей медицинской организации о результатах консультации.
6. При согласовании перевода в вышестоящую медицинскую организацию определяет вариант медицинской эвакуации:
 - с привлечением сил и средств ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф»;
 - силами медицинской организации.

Алгоритм плановой дистанционной консультации

1. Лечащий врач или заведующий отделением оценивает необходимость дистанционной консультации в медицинской организации, оказывающей консультативную помощь.
2. Консультирует пациента в рабочее время с заведующим профильным отделением медицинской организации, оказывающей дистанционную консультативную помощь.
3. Результат консультации фиксируется в медицинской карте стационарного больного.
4. При согласовании перевода пациента в вышестоящую медицинскую организацию информирует заместителя главного врача своей медицинской организации.

5. При согласовании перевода пациента в вышестоящую медицинскую организацию определяет вариант медицинской эвакуации:

- с привлечением сил и средств ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф»;
- силами медицинской организации.