



АДМИНИСТРАЦИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ АЛТАЙСКОГО КРАЯ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

09.10.2008

№ 1265

г. Барнаул

Во исполнение приказов Главного управления № 459 от 20 августа 2008 г. и № 149-кп от 02 сентября 2008 г., для обеспечения возможности на местах автоматизированной дистанционной записи на консультативный прием (обследование) пациентов муниципальных (сельских) ЛПУ в краевые ЛПУ главным врачам ЦРБ:

1. В срок до 01 ноября 2008 года обеспечить техническую возможность дистанционной записи пациентов на консультативный прием в краевые ЛПУ;
2. В срок до 14 октября 2008 года получить в АКМИАЦ и установить программное обеспечение для дистанционной записи пациентов в краевые ЛПУ. Установку осуществлять в соответствии с прилагаемым руководством пользователя (консультации по инсталляции и работе программного обеспечения по телефону 8-961-241-6912 - Еськов Александр Николаевич).
3. С 01 ноября 2008 года все пациенты должны направляться на консультативный приём в ГУЗ «Краевая клиническая больница», ГУЗ «Алтайская краевая клиническая детская больница» и КГУЗ: «Диагностический центр Алтайского края» в соответствии с «Порядком направления в краевые ЛПУ» (приложение № 1) и формализованным выпиской-направлением (приложение № 2);
4. Ответственным за соблюдением порядка направления на консультативный прием в краевые ЛПУ определить председателя врачебной комиссии ЦРБ (лицо официально его замещающего).
5. В срок до 20 октября 2008 года довести до сведения руководителя Краевой врачебно-диспетчерской службы Глебова О. И и директора АКМИАЦ Пуховца И. А. информацию о состоянии готовности к автоматизированной дистанционной записи на консультативный прием;

Заместитель начальника
Главного управления

В.В. Яковлев

Глебов О. И. тел. 8(385)689738,
(e-mail: glebov_kkb@mail.ru);
Пуховец И. А. Тел. 8(385)262056,
(e-mail: pia@ctmed.ru).

Приложение № 1
к распоряжению Главного управления
от ____ октября 2008 г. № ____

**Общий порядок направления на консультативный приём в краевые
консультативные поликлиники и специализированные центры:**

1. Консультативно-диагностическая помощь жителям края в краевых консультативных поликлиниках и специализированных центрах оказывается, в соответствии с «Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Алтайского края бесплатной медицинской помощи», при наличии направления врачебной комиссии (ВК) муниципального учреждения здравоохранения и результатов предварительных обследований (п.7, разд. VI).
2. Направление пациентов на консультативный приём осуществляется после обследования направляющим ЛПУ в соответствии с отраслевыми стандартами медицинской помощи в Алтайском крае на этапах её оказания.
3. Выписка-направление заполняется в обязательном порядке и регистрируется в специальном журнале.
4. Выдача направления на консультативный приём минуя врачебную комиссию не допускается.
5. Все графы выписки-направления заполняются четким разборчивым почерком. Диагноз выставляется в соответствии с международной классификацией болезней. Указывается конкретная цель консультации. Результаты обследований выдаются на руки пациенту с отметкой их наличия (отсутствия) в направлении.
6. Направление пациентов на функциональные, лабораторные и инструментальные обследования, минуя консультативный прием, не допускаются.
7. При направлении пациента с целью определения целесообразности оперативного лечения в краевом ЛПУ в выписке должны быть отметка об

отсутствии противопоказаний для хирургического лечения, осмотр терапевта и указаны (выданы на руки) результаты лабораторных исследований.

8. Временно нетрудоспособные пациенты должны иметь на руках лист нетрудоспособности, продленный на ориентировочный срок консультации.

9. При направлении на повторную консультацию (контрольный осмотр) соблюдение настоящего порядка обязательно в полном объеме (см. пп. 2-8).

10. При направлении на контрольную консультацию в направлении делается отметка о выполнении данных рекомендаций и результатах лечения.

11. Запрещается направлять на консультацию пациентов в период стационарного лечения, с острыми психозами и инфекционными заболеваниями.

12. Настоящий порядок является обязательным при направлении во все краевые учреждения здравоохранения и дополняет порядок направления в специализированные ЛПУ и диагностические центры.

13. При направлении пациента на консультативный приём в краевое ЛПУ ему назначается явка к лечащему врачу по месту жительства после возвращения с консультации с указанием ориентировочного срока в карте амбулаторного больного.

14. Ответственность за исполнение рекомендаций, данных пациенту специалистами краевых ЛПУ, возлагается на лечащего врача, контроль – на председателя ВК ЦРБ.

ВЫПИСКА-НАПРАВЛЕНИЕ
из медицинской карты **амбулаторного, стационарного** больного
(подчеркнуть)

(обратная сторона направления)

проведенное медикаментозное лечение (препарат, доза, длительность): _____

принимает в настоящее время (препарат, доза, длительность): _____

проведенные диагностические исследования

ОАК от _____ 20__ г. _____

ОАМ от _____ 20__ г. _____

Биохимическое исследование крови от _____ 20__ г. _____

Иммунологические исследования крови от _____ 20__ г. _____

Rg/Fg от _____ 20__ г. (прилагается, отсутствует)

УЗИ от _____ 20__ г. (прилагается, отсутствует)

ЭКГ от _____ 20__ г. (прилагается, отсутствует)

Эндоскопические иссл-я от _____ 20__ г. (прилагается, отсутствует)

Невыполнены исследования по причине (*нужное подчеркнуть*): отсутствие аппарата, поломка, отсутствие специалиста, отсутствие реактивов, расходников, противопоказания у пациента, другое _____.

Дата выдачи листа нетрудоспособности: " ____ " _____ 20__ г.

Состояние при направлении: удовлетворительное, средней ст. тяжести, тяжелое

" ____ " _____ 20__ г.

Врачебная комиссия:

Врач _____

подпись

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

ФИО

Председатель _____

подпись

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

ФИО

М.П.

Порядок направления пациентов на основные виды консультативного приема в КГУЗ «Диагностический центр Алтайского края» и КГУЗ ККБ
Взрослый консультативный прием:

Пациент должен иметь на руках ПРОТОКОЛ (или ксерокопия) исследования по показаниям: УЗИ, ЭФГДС, Р-графия описание + снимок, ректоскопия, ирригоскопия, ЭКГ+ пленка

Терапия

Пациенты общетерапевтического профиля (верификация "трудного" диагноза, лихорадка неясного генеза и длительный субфебрилитет, синдром ускоренного СОЭ, установление диагноза у больных с лимфоаденопатиями и другая патология).

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - Клинический анализ крови с формулой; клинический анализ мочи, биохимия крови, белковые фракции, ЭФГДС, рентгенография грудной клетки; УЗИ органов брюшной полости.

Эндокринология

1. Уточнение диагноза у больных при диффузных и узловых формах зоба при нарушении функции или наличии структурных изменений с отсутствием эффекта консервативной терапии в течение 6-и месяцев.
2. Уточнение диагноза у больных с ювенильным зобом.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - ФЛГ органов грудной клетки, - глазное дно; - сахар крови;- УЗИ щитовидной железы, холестерин;- ТГ

3. Уточнение диагноза у больных с гипоталамо-гипофизарными нарушениями.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - ФЛГ органов грудной клетки, - глазное дно; краниограмма; -сахар крови; - холестерин;-ТГ

4. Уточнение диагноза у больных с патологией надпочечников.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - ФЛГ органов грудной клетки; - глазное дно; - сахар крови;- УЗИ внутренних органов; холестерин;- ТГ

5. Уточнение диагноза у больных сахарным диабетом 1 и 2 типа

Минимальный перечень обследования больного при направлении: -клинический анализ крови;- клинический анализ мочи; - ЭКГ;- ФЛГ органов грудной клетки;- глазное дно; - сахар крови, креатинин, холестерин, липопротеиды, АСТ, АЛТ;- УЗИ внутренних органов с описанием

Гастроэнтерология

1. Уточнение характера патологического процесса у больных с установленным диагнозом при торпидном или прогрессирующем течении заболевания.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - клинический анализ крови; -клинический анализ мочи; -копрограмма; -АЛТ,АСТ, билирубин, глюкоза;- ФГДС с описанием;- УЗИ органов брюшной полости ; - ФГЛ органов грудной клетки

2. Уточнение диагноза у пациентов с болезнями оперированного желудка и постваготомическими синдромами.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - клинический анализ крови; -клинический анализ мочи;- АЛТ,АСТ, билирубин, глюкоза;- ФГДС с описанием; - копрограмма; - ФГЛ грудной клетки

3. Уточнение диагноза у больных с хроническим толстокишечным стазом в стадии суб- и декомпенсации.

4. Стойкие нарушения характера стула по типу диареи и наличие патологических примесей в кале.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - клинический анализ крови; -копрограмма с простейшими; - ФГДС ; - УЗИ органов брюшной полости;- ректоскопия; - ирригоскопия; - ФГЛ грудной клетки

5. Уточнение диагноза у больных с длительным болевым и диспепсическим синдромом.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - клинический анализ крови; -клинический анализ мочи; - АЛТ,АСТ, билирубин, сахар крови; -ФГДС ; - УЗИ внутренних органов; - ФЛГ органов грудной клетки; - ирригоскопия; -ректоскопия

6. Уточнение характера процесса у больных с панкреатитом при торпидном или прогрессирующем течении болевого синдрома.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - клинический анализ крови; -АЛТ,АСТ, билирубин, глюкоза, диастаза, сахар крови;- копрограмма; - ЭФГДС ; УЗИ органов брюшной полости ; - ФГЛ органов грудной клетки

7. Уточнение диагноза у больных с патологией пищевода.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - клинический анализ крови; - ЭФГДС ; - ФГЛ органов грудной клетки

8. Уточнение диагноза у больных с прогрессирующей потерей массы тела, при исключении эндокринной патологии.

9. Уточнение диагноза у больных с анемией неясного генеза

Минимальный перечень обследования больного при направлении
 Клинические анализы крови и мочи; - ЭФГДС ; - ректоскопия; -
 ирригоскопия; -ФЛГ органов грудной клетки.

Неврология

Любая неврологическая патология на усмотрение врача невролога, требующая уточнения диагноза, дополнительного обследования или динамического наблюдения.

Минимальный перечень обследования больного при направлении:

-Осмотр невролога; - клинический анализ крови и мочи, ФЛГ органов грудной клетки, осмотр окулиста/ глазное дно;/ р-графия пораженного отдела по показаниям.

Кардиология

1. Уточнение диагноза у больных с симптоматическими артериальными гипертензиями.
2. Уточнение диагноза у больных с нейроциркуляторными, вегетососудистыми дистониями.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: -

Клинический анализ крови с формулой; - Клинический анализ мочи; - ЭКГ ; - ФЛГ органов грудной клетки; - глазное дно;- УЗИ внутренних органов; - холестерин, триглицериды.

3. Анамнестически прогнозируемый порок развития сердечно-сосудистой системы у плода, при сроке беременности 18 - 28 недель, для проведения фетальной эхокардиографии.

4. Больные с неуточненным заболеванием системы кровообращения.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: -

Клинический анализ крови с формулой; - Клинический анализ мочи; - ЭКГ; - ФЛГ органов грудной клетки; - глазное дно;- УЗИ внутренних органов

Гепатология

1. Дифференциальная диагностика желтушного синдрома при длительности желтухи более 2 недель.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: -

Клинический анализ крови с формулой; - HBs ag, анти-НСВ, билирубин, АЛТ, АСТ, ГГТ, щелочная фосфатаза, протромбин, белок крови, диастаза, сахар крови; - УЗИ внутренних органов; - ФГДС ; -ФЛГ органов грудной клетки.

2. Дифференциальная диагностика объемных процессов печени и поджелудочной железы.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: -

Клинический анализ крови с формулой; билирубин, АЛТ, АСТ, ГГТ, щелочная фосфатаза, протромбин, белок крови, диастаза, сахар крови; - ФГДС ; -УЗИ внутренних органов; - ФЛГ органов грудной клетки

3. Дифференциальная диагностика обменных гепатозов.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - Клинический анализ крови с формулой; - билирубин, АЛТ, АСТ, холестерин, триглицериды, сывороточное железо, ПТИ, белок крови; - УЗИ внутренних органов; - ФЛГ грудной клетки

4. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов и циррозов печени

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - Клинический анализ крови с формулой; - билирубин, АЛТ, АСТ, протромбин, фибриноген, белок крови; - HBs ag, анти-HCV; - УЗИ внутренних органов ; - ФЛГ грудной клетки

5. Диагностика постхолецистэктомического синдрома.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - Клинический анализ крови с формулой; - билирубин, АЛТ, АСТ, протромбин, белок крови; - УЗИ внутренних органов ; - ФГДС ; - Дуоденальное зондирование.

6. ЖКБ с болевым синдромом, не функционирующий желчный пузырь.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: - Клинический анализ крови с формулой; - клинический анализ мочи; - длительность и время кровотечения; - билирубин, АЛТ, АСТ, протромбин, белок крови; - УЗИ внутренних ; - ФГДС; - ЭКГ; - ФЛГ органов грудной клетки; - ректоскопия (по показаниям); - Заключение терапевта.

Гинекология

1. Уточнение диагноза у больных с рецидивирующими процессами шейки матки, эндометрия и яичников.

2. Уточнение диагноза у больных с дисфункциональными маточными кровотечениями и нарушением менструального цикла.

Минимальный перечень обследования больного при направлении:

Клинический анализ крови; - кровь на RW; - мазок на степень чистоты; - ФЛГ органов грудной клетки; - ЭКГ; - сахар крови

Маммология

1. Уточнение диагноза у больных с узловыми образованиями в молочной железе.

2. Нециклические боли в молочной железе при отсутствии пальпируемого образования в железе.

3. Синдром отекающей железы.

4. Синдром патологической секреции из соска.

Минимальный перечень обследования больного при направлении:

Клинический анализ крови, ФЛГ органов грудной клетки

Урология

1. Гематурия неясного генеза для выявления источника и причины.

2. Выявляемое при УЗИ или других скрининговых методах увеличение одной почки.
3. Определение тактики хирургического лечения у больных со сложной аномалией мочеполовой системы.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: -
Общий анализ мочи; - общий анализ крови с формулой; -УЗИ почек , УЗИ мочевого пузыря ; - ФЛГ грудной клетки

4. Выявленное при пальпаторном исследовании узловое уплотнение предстательной железы.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: -
Общий анализ мочи; - общий анализ крови с формулой; - ФЛГ грудной клетки

- 5.Определение показаний к амбулаторной литотрипсии у больных с МКБ.

Минимальный перечень обследования больного при направлении: -
Общий анализ мочи; - общий анализ крови с формулой; - длительность кровотечения и время свертывания; - коагулограмма; - билирубин, общий белок, мочевины, калий, натрий, сахар крови; - реакция Грегерсена; - кровь на ВИЧ и RW; - кал на я/глист; - ФЛГ грудной клетки ; - ЭКГ; - спирометрия; - обзорная и экскреторная урография; - заключение терапевта.

Офтальмология

- 1.Воспалительные заболевания глаза и его придатков

Минимальный перечень обследования больного при направлении: -
Офтальмологический статус; -общий анализ крови с формулой; -мазок с конъюнктивы на микрофлору и чувствительность к антибиотикам

Отоларингология

- 1.Заболевания носа

Минимальный перечень обследования больного при направлении:
Клинический анализ крови; -общий анализ мочи; -Р-графия придаточных пазух носа

- 2.Заболевания уха

Минимальный перечень обследования больного при направлении:
Клинический анализ крови; - общий анализ мочи; -мазки из уха на флору и чувствительность к антибиотикам

- 3.Заболевания горла

Минимальный перечень обследования больного при направлении:
Клинический анализ крови; -общий анализ мочи; -мазок из зева на микрофлору и чувствительность к антибиотикам.

Пульмонология

Минимальный перечень обследования больного при направлении:

Клинический анализ крови; общий анализ мочи; - общий анализ мокроты (при наличии);- Р-графия органов грудной клетки; -ЭКГ

Иммунология

Минимальный перечень обследования больного при направлении:

Клинический анализ крови;- кал на я/глист; -АТ к паразитам

Ревматология

Минимальный перечень обследования больного при направлении:

Клинический анализ крови с формулой;- клинический анализ мочи; - билирубин, АЛТ, АСТ, креатинин, СРБ,РФ;- Р-графия пораженных суставов

Обследования больного при плановом оперативном лечении:

Общий анализ мочи; - общий анализ крови с формулой; - длительность кровотечения и время свертывания; - коагулограмма; - билирубин, общий белок, мочевины, калий, натрий, сахар крови; - кровь на ВИЧ и RW; маркеры гепатита (отдельно на бланке); - группа крови и резус фактор; - ФЛГ грудной клетки (снимок) ;- ЭКГ описание + пленка (не позднее 10 дней); - заключение терапевта.

При направлении на плановое оперативное лечение патологии матки : кроме обследований на плановое оперативное лечение:

-УЗИ гениталий; -соскоб из полости матки; - кольпоскопия с биопсией

При направлении на плановое оперативное лечение патологии шейки матки и яичников: кроме обследований на плановое оперативное лечение:

- кольпоскопия (соскоб цервикального канала, мазок на АК с шейки матки, биопсия с шейки матки по показаниям)

При направлении на плановое оперативное лечение опухоли яичников: кроме обследований на плановое оперативное лечение:

-ФГДС; -ректороманоскопия; -УЗИ внутренних органов + почки