



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

29 января 2024

№ 116-р

Экз. № _____

г. Ульяновск

О зонах ответственности медицинских организаций при предоставлении медицинских услуг «Компьютерная томография без контраста» и «Компьютерная томография с контрастом» в амбулаторных условиях прикрепленному населению Ульяновской области и порядке направления пациентов для оказания медицинских услуг

В целях повышения доступности и качества оказания медицинской помощи и выполнения стандартов на этапе первичной специализированной медико-санитарной помощи, в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области, утверждённой постановлением Правительства Ульяновской области от 29.12.2023 № 772-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»:

1. Утвердить:

1.1. Зоны ответственности медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования, при предоставлении медицинских услуг – «Компьютерная томография без контраста» и «Компьютерная томография с контрастом» в амбулаторных условиях прикрепленному населению Ульяновской области (далее – медицинские услуги) (приложение № 1 и приложение № 2).

1.2. Порядок направления пациентов для оказания медицинских услуг (приложение № 3).

1.3. Форму направления на проведение медицинской услуги «Компьютерная томография без контраста» (приложение № 4).

1.4. Форму направления на проведение медицинской услуги «Компьютерная томография с контрастом» (приложение № 5).

1.5. Порядок взаимодействия медицинских организаций при предоставлении медицинских услуг (приложение № 6).

2. Медицинским организациям:

2.1. Обеспечить направление амбулаторных пациентов, нуждающихся в проведении медицинских услуг в соответствии с приложениями №№ 1-3 к настоящему распоряжению, а также контроль за соблюдением сроков и объёмов предоставления медицинских услуг;

000164

Вед 597 от 30.01.24

2.2. Осуществлять взаимодействие с медицинскими организациями, оказывающими пациентам медицинские услуги, с дальнейшим контролем результатов проведённых исследований;

2.3. Учитывать при назначении КТ-исследования возможности метода, его диагностическую и экономическую целесообразность;

2.4. В течение трёх дней со дня подписания настоящего распоряжения принять приказ о назначении лица, ответственного за учёт и обоснованность выданных направлений на медицинские услуги. Приказы о назначении представить в адрес Департамента организации оказания медицинской помощи и формирования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Министерства здравоохранения Ульяновской области на эл. почту (tpgg@mz73.ru) в течение трёх дней со дня принятия.

3. В случае возникновения технической неисправности, поломки и других подобных обстоятельств, влекущих за собой невозможность использования оборудования, предназначенного для оказания медицинских услуг, медицинские организации, оказывающие медицинские услуги, обеспечивают информирование Министерства здравоохранения Ульяновской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ульяновской области, прикреплённых медицинских организаций об указанных обстоятельствах, а также о вводе оборудования в эксплуатацию в течение одного рабочего дня со дня обнаружения и (или) устранения технической неисправности.

4. Установить, что медицинские услуги осуществляются за счёт средств обязательного медицинского страхования.

5. Рекомендовать медицинским организациям, участвующим в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области, в отношении которых Министерство здравоохранения Ульяновской области не осуществляет функции и полномочия учредителя, обеспечить реализацию настоящего распоряжения.

6. Признать утратившими силу:

распоряжение Министерства здравоохранения от 30.01.2023 № 101-р «О зонах ответственности медицинских организаций при предоставлении медицинских услуг «Компьютерная томография без контраста» и «Компьютерная томография с контрастом» в амбулаторных условиях прикрепленному населению Ульяновской области и порядке направления пациентов для получения услуг».

Министр



О.Ю.Колотик-Каменева

П Р И Л О Ж Е Н И Е № 1
к распоряжению
Министерства здравоохранения
Ульяновской области
29.01.2024 № 116-р

**Зоны ответственности медицинских организаций, участвующих
в реализации Территориальной программы обязательного медицинского
страхования, при предоставлении медицинской услуги «Компьютерная
томография без контраста» в амбулаторных условиях
прикреплённому населению Ульяновской области***

№ п/п	Наименование медицинской организации, имеющей компьютерный томограф	Прикреплённые медицинские организации
1	2	3
1.	ГУЗ «Барышская районная больница»	ГУЗ «Барышская районная больница», ГУЗ «Базарносызганская районная больница», ГУЗ «Кузоватовская районная больница», ГУЗ «Инзенская районная больница»
2.	ГУЗ «Инзенская районная больница»	ГУЗ «Инзенская районная больница», ГУЗ «Вешкаймская районная больница»
3.	ГУЗ «Новоспасская районная больница»	ГУЗ «Радищевская районная больница», ГУЗ «Старокулаткинская районная больница», ГУЗ «Павловская районная больница», ГУЗ «Николаевская районная больница», ГУЗ «Новоспасская районная больница»
4.	ГУЗ «Центральная клиническая медико-санитарная часть имени заслуженного врача В.А.Егорова»	ГУЗ «Центральная клиническая медико-санитарная часть имени заслуженного врача В.А.Егорова», ГУЗ Городская поликлиника № 4, ГУЗ «Майнская районная больница», ГУЗ «Сурская районная больница», ГУЗ «Сенгилеевская районная больница», ГУЗ «Новоульяновская

1	2	3
		ГБ им. Альберт»
5.	ГУЗ «Городская клиническая больница святого апостола Андрея Первозванного»	ГУЗ «Городская клиническая больница святого апостола Андрея Первозванного», ГУЗ «Чердаклинская районная больница», ГУЗ «Старомайнская районная больница»
6.	ГУЗ Центральная городская клиническая больница г.Ульяновска	ГУЗ Центральная городская клиническая больница г.Ульяновска, ГУЗ Городская поликлиника № 4
7.	ГУЗ «Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи имени заслуженного врача России Е.М.Чучкалова»	ГУЗ «Городская больница № 2», ФКУЗ «МСЧ МВД» России по Ульяновской области
8.	ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России	ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России, ГУЗ «Новомалыклинская районная больница», ГУЗ Ново-Майнская городская больница, ГУЗ Мулловская участковая больница, ГУЗ Рязановская участковая больница, ГУЗ Тиинская участковая больница, ГУЗ Зерносовхозская участковая больница
9.	ГУЗ «Ульяновская детская областная клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»	Все медицинские учреждения, расположенные на территории г.Ульяновска и Ульяновской области, оказывающие первичную (первичную специализированную) медико-санитарную помощь детскому населению (кроме ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России)
10.	ГУЗ Ульяновская областная клиническая больница	Все медицинские учреждения, расположенные на территории г.Ульяновска и Ульяновской области, оказывающие первичную (первичную специализированную) медико-санитарную помощь взрослому населению (кроме ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России)

1	2	3
11.	ГУЗ «УОКГВВ»	ГУЗ «Карсунская районная больница им. имени врача В.И. Фиошина», ГУЗ «Тереньгульская районная больница», ГУЗ «Вешкаймская районная больница»
12.	ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника города Ульяновска»	Все медицинские учреждения г. Ульяновска и Ульяновской области, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь населению по специальности «стоматология» (кроме ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России)
13.	ГУЗ «Городская поликлиника № 5»	ГУЗ Городская поликлиника № 5, ГУЗ Городская поликлиника № 6, ГУЗ Городская поликлиника № 3
14.	ГУЗ Городская поликлиника № 1 имени С.М.Кирова	ГУЗ Городская поликлиника № 1 имени С.М.Кирова, ГУЗ Городская больница № 3, ГУЗ «Городская поликлиника № 4»
15.	ООО «Вербри +»	ГУЗ Городская больница № 3, ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» город Ульяновск»**, ГУЗ «Карсунская районная больница им. имени врача В.И. Фиошина», ГУЗ «Кузоватовская районная больница», ГУЗ «Ульяновская районная больница», ГУЗ «Большенагаткинская районная больница»
16.	ООО «МЦ Академия+»	ГУЗ «Городская поликлиника № 4», ГУЗ «Городская больница № 2»
17.	ООО «Центр семейной медицины»	ГУЗ «Городская поликлиника № 5», ГУЗ Городская поликлиника № 6, ГУЗ Городская поликлиника № 3, ГУЗ «Чердаклинская районная больница», ГУЗ «Старомайнская районная больница», ГУЗ «Ульяновская районная больница»,

1	2	3
		ГУЗ «Большенагаткинская районная больница»

* При отсутствии технической возможности для проведения медицинской услуги пациенты могут направляться в иные медицинские организации, оказывающие данные медицинские услуги.

** Прикрепленное население п.Винновка и прикрепленное население согласно распоряжения Министерства здравоохранения Ульяновской области от 30.12.2015 № 3742 «О некоторых мерах по организации оказания первичной медико-санитарной помощи населению Железнодорожного района города Ульяновска».

П Р И Л О Ж Е Н И Е № 2
к распоряжению
Министерства здравоохранения
Ульяновской области
29.01.2024 № 116-р

**Зоны ответственности медицинских организаций, участвующих
в реализации Территориальной программы обязательного медицинского
страхования, при предоставлении медицинской услуги «Компьютерная
томография с контрастом» в амбулаторных условиях прикрепленному
населению Ульяновской области***

№ п/п	Наименование медицинской организации, имеющей компьютерный томограф	Прикрепленные медицинские организации
1	2	3
1.	ГУЗ «Барышская районная больница»	ГУЗ «Барышская районная больница», ГУЗ «Базарносызганская районная больница», ГУЗ «Кузоватовская районная больница», ГУЗ «Инзенская районная больница»
2.	ГУЗ «Инзенская районная больница»	ГУЗ «Инзенская районная больница», ГУЗ «Вешкаймская районная больница»
3.	ГУЗ «Новоспасская районная больница»	ГУЗ «Радищевская районная больница», ГУЗ «Старокулаткинская районная больница», ГУЗ «Павловская районная больница», ГУЗ «Николаевская районная больница», ГУЗ «Новоспасская районная больница»
4.	ГУЗ «Центральная клиническая медико-санитарная часть имени заслуженного врача В.А.Егорова»	ГУЗ «Центральная клиническая медико-санитарная часть имени заслуженного врача В.А.Егорова», ГУЗ Городская поликлиника № 4, ГУЗ «Майнская районная больница», ГУЗ «Сурская районная больница», ГУЗ «Сенгилеевская районная больница», ГУЗ «Новоульяновская ГБ им. Альберт»

1	2	3
5.	ГУЗ «Городская клиническая больница святого апостола Андрея Первозванного»	ГУЗ «Городская клиническая больница святого апостола Андрея Первозванного», ГУЗ «Чердаклинская районная больница», ГУЗ «Старомайнская районная больница»
6.	ГУЗ Центральная городская клиническая больница г.Ульяновска	ГУЗ Центральная городская клиническая больница г.Ульяновска, ГУЗ Городская поликлиника № 4
7.	ГУЗ «Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи имени заслуженного врача России Е.М.Чучкалова»	ГУЗ «Городская больница № 2», ФКУЗ «МСЧ МВД» России по Ульяновской области
8.	ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России	ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России, ГУЗ «Новомалыклинская районная больница», ГУЗ Ново-Майнская городская больница, ГУЗ Мулловская участковая больница, ГУЗ Рязановская участковая больница, ГУЗ Тиинская участковая больница, ГУЗ Зерносовхозская участковая больница
9.	ГУЗ «Ульяновская детская областная клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»	Все медицинские учреждения, расположенные на территории г.Ульяновска и Ульяновской области, оказывающие первичную (первичную специализированную) медико-санитарную помощь детскому населению (кроме ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России)
10.	ГУЗ Ульяновская областная клиническая больница	Все медицинские учреждения, расположенные на территории г.Ульяновска и Ульяновской области, оказывающие первичную (первичную специализированную) медико-санитарную помощь взрослому населению (кроме ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России)

1	2	3
11.	ГУЗ «УОКГВВ»	ГУЗ «Карсунская районная больница им. имени врача В.И. Фиошина», ГУЗ «Тереньгульская районная больница», ГУЗ «Вешкаймская районная больница»
12.	ГУЗ Областной клинический онкологический диспансер	Все медицинские учреждения г.Ульяновска и Ульяновской области, оказывающие первичную (первичную специализированную) медико-санитарную помощь взрослому населению (кроме ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России)
13.	ГУЗ «Городская поликлиника № 5»	ГУЗ Городская поликлиника № 5, ГУЗ Городская поликлиника № 6, ГУЗ Городская поликлиника № 3
14.	ГУЗ Городская поликлиника № 1 имени С.М.Кирова	ГУЗ Городская поликлиника № 1 имени С.М.Кирова, ГУЗ Городская больница № 3, ГУЗ «Городская поликлиника № 4»
15.	ООО «Вербри +»	ГУЗ Городская больница № 3, ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» город Ульяновск»**, ГУЗ «Карсунская районная больница им. имени врача В.И. Фиошина», ГУЗ «Кузоватовская районная больница», ГУЗ «Ульяновская районная больница», ГУЗ «Большенагаткинская районная больница»
16.	ООО «МЦ Академия+»	ГУЗ «Городская поликлиника № 4», ГУЗ «Городская больница № 2»
17.	ООО «Центр семейной медицины»	ГУЗ «Городская поликлиника № 5», ГУЗ Городская поликлиника № 6, ГУЗ Городская поликлиника № 3, ГУЗ «Чердаклинская районная больница», ГУЗ «Старомайнская районная больница», ГУЗ «Ульяновская районная больница»,

1	2	3
		ГУЗ «Большенагаткинская районная больница»

* При отсутствии технической возможности для проведения медицинской услуги пациенты могут направляться в иные медицинские организации, оказывающие данные медицинские услуги.

** Прикрепленное население п.Винновка и прикрепленное население согласно распоряжения Министерства здравоохранения Ульяновской области от 30.12.2015 № 3742 «О некоторых мерах по организации оказания первичной медико-санитарной помощи населению Железнодорожного района города Ульяновска».

П Р И Л О Ж Е Н И Е № 3
к распоряжению
Министерства здравоохранения
Ульяновской области
29.01.2024 № 146-р

Порядок направления пациентов для оказания медицинских услуг «Компьютерная томография без контраста» и «Компьютерная томография с контрастом» в амбулаторных условиях

1. Настоящий Порядок устанавливает правила направления пациентов, получающих медицинскую помощь на счёт средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ульяновской области в амбулаторных условиях, на медицинские услуги «Компьютерная томография без контраста» и «Компьютерная томография с контрастом» (далее – МУ).

2. Медицинские организации, не имеющие прикрепленное застрахованное население, осуществляют направление пациентов на МУ за счёт объёмов направлений, предусмотренных медицинской организацией, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Распределение объёмов МУ между медицинскими организациями проводится в соответствии с решением Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в Ульяновской области, а направление пациентов для получения МУ – осуществляется в соответствии с приложением № 1 и приложением № 2 к настоящему распоряжению.

3. МУ оказываются пациентам при наличии медицинских показаний в соответствии с назначением врача медицинской организации, выбранной пациентом для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи (далее – лечащий врач), с учётом профиля оказываемой медицинской помощи, в том числе врачом-онкологом, при подозрении на наличие злокачественного новообразования, при наличии патологических отклонений или малой информативности иных ранее проведённых обследований, в соответствии со стандартами оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю заболевания, по результатам всестороннего обследования пациентов. Назначение медицинской услуги «Компьютерная томография с контрастом» осуществляется по согласованию с врачебной комиссией (далее – ВК). Пациенты с подозрением на пневмонию, вызванную вирусом COVID-19, на медицинскую услугу «Компьютерная томография без контраста» направляются лечащим врачом.

4. При направлении на МУ используются бланки по формам, установленным приложением № 4 и приложением № 5 настоящего распоряжения. Все графы, указанные в направлении, должны быть заполнены.

Диагноз в направлении должен быть обозначен строго в соответствии с МКБ-10. Кроме того, при назначении исследования с применением контрастного вещества, в обязательном порядке указываются результаты биохимического исследования крови.

5. Запись для получения МУ осуществляется медицинским работником медицинской организации, направившей пациента на МУ, по номеру телефона, указанному в направлении на исследование. Медицинскому работнику медицинской организации, направившей пациента на МУ, сообщается дата и время проведения исследования в соответствии с очередностью, установленной для данной категории обследуемых.

6. За день до исследования медицинский работник медицинской организации, оказывающей МУ, должен получить от пациента подтверждение о возможности его прибытия для получения МУ в назначенную дату и время. При невозможности явки пациента на исследование в установленные сроки, приём других пациентов для получения МУ осуществляется в порядке существующей очередности.

7. Обязательным условием проведения МУ является наличие у пациента следующих документов и информации:

1) паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации;

2) направления на медицинские услуги (при компьютерной томографии с контрастом с заключением врачебной комиссии);

3) полиса обязательного медицинского страхования на бланке или выписки о полисе обязательного медицинского страхования.

8. Основанием для отказа в проведении МУ медицинской организацией, оказывающей МУ, является наличие абсолютных (относительных) противопоказаний для проведения МУ.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к распоряжению
Министерства здравоохранения
Ульяновской области
29.01.2024 № 116-р

Штамп медицинского учреждения

**Форма направления на проведение медицинской услуги
«Компьютерная томография без контраста»**

Наименование медицинской организации, куда направлен пациент

Страховая компания:

Серия: _____ № _____ полиса

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии):

Дата рождения: ____/____/____ Полных лет: _____ Вес: _____ кг.
Число месяц год

Пол: Мужской/Женский

МО, направившая пациента _____

Дом. адрес: _____

Место работы: _____

Лечащий врач: _____ Направил: _____

Направительный диагноз:

Код диагноза по МКБ _____

Вид исследования: _____

Цель исследования: _____

Зона исследования:

1. Проведенные предварительные исследования* (УЗИ, рентген, биохимический анализ крови) _____

2. Наличие (отсутствие) противопоказаний _____

3. Данные объективного осмотра специалиста, направившего на обследование _____

4. Наименование, адрес и телефон медицинской организации, оказывающей комплексную медицинскую услугу _____

*графа обязательна к заполнению

Печать МО

Лечащий врач _____
(подпись, фамилия, инициалы)

(дата)

Пациент с правилами предоставления медицинской услуги ознакомлен, согласен.

Дата

Подпись пациента _____

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к распоряжению
Министерства здравоохранения
Ульяновской области
29.01.2024 № 116-р

Штамп медицинского учреждения

**Форма направления на проведение медицинской услуги
«Компьютерная томография с контрастом»**

Наименование медицинской организации, куда направлен пациент

Страховая компания:

Серия: _____ № _____ полиса

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии):

Дата рождения: ____/____/____ Полных лет: _____ Вес: _____ кг.

Число месяц год

Пол: Мужской/Женский

МО, направившая пациента _____

Дом. адрес: _____

Место работы: _____

Лечащий врач: _____ Направил: _____

Направительный диагноз:

Код диагноза по МКБ _____

Вид исследования: _____

Цель исследования: _____

Зона исследования:

1. Проведенные предварительные исследования* (УЗИ, рентген, биохимический анализ крови (мочевина, креатинин**)) _____

2. Наличие (отсутствие) противопоказаний _____

3. Данные объективного осмотра специалиста, направившего на обследование _____

4. Наименование, адрес и телефон медицинской организации, оказывающей комплексную медицинскую услугу _____

* графа обязательна к заполнению

** при необходимости введения контраста.

Печать МО

№ протокола ВК: _____ от _____
(дата)

Председатель ВК _____
(подпись, фамилия, инициалы)

Пациент с правилами предоставления медицинской услуги ознакомлен, согласен.

Дата

Подпись пациента _____

П Р И Л О Ж Е Н И Е № 6
к распоряжению
Министерства здравоохранения
Ульяновской области
29.04.2024 № 146-р

**Порядок взаимодействия медицинских организаций при
предоставлении медицинских услуг «Компьютерная томография
без контраста» и «Компьютерная томография с контрастом»
в амбулаторных условиях прикрепленному
населению Ульяновской области**

1. Настоящий порядок устанавливает правила взаимодействия медицинских организаций, имеющих прикрепленное застрахованное население и не имеющих прикрепленное застрахованное население, и медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги «Компьютерная томография без контраста» и «Компьютерная томография с контрастом» в амбулаторных условиях (далее – МУ).

2. Ответственные за учёт и обоснованность выданных направлений на МУ лица направляющих медицинских организаций, имеющих прикрепленное застрахованное население, обеспечивают:

2.1. Определение обоснованности назначения МУ, наличия или отсутствия у пациента противопоказаний к проведению МУ;

2.2. Информирование пациента о медицинских организациях, в которых возможно проведение МУ, графика их работы, сроков ожидания до возможной даты проведения МУ;

2.3. Согласование даты направления пациента на МУ с медицинской организацией, осуществляющей проведение МУ, запись на МУ и выписку направления по установленной форме;

2.4. Учёт выданных направлений на МУ и контроль факта проведения МУ, а в случае возникшей невозможности проведения МУ по выданному направлению – разрешение вопроса о проведении пациенту МУ в иной медицинской организации, оказывающей данные МУ;

2.5. Контроль соблюдения сроков проведения МУ, установленных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ульяновской области;

2.6. Взаимодействие с медицинскими организациями, оказывающими пациентам МУ и участвующими в предоставлении МУ, с дальнейшим контролем результатов проведённых исследований.

3. Ответственные лица направляющих медицинских организаций, не имеющих прикрепленное застрахованное население, в течение трёх рабочих дней передают информацию о выданном направлении на проведение МУ ответственному лицу медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи.

4. Ответственные лица медицинских организаций, оказывающих МУ, обеспечивают:

4.1. Организацию проведения и учёт МУ;

4.2. Ежедневное доведение до направляющих медицинских организаций информации о текущих объёмах МУ, проводимых за счёт средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ульяновской области;

4.3. Ведение листа ожидания с учётом сроков проведения МУ, установленных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ульяновской области;

4.4. Информирование Министерства здравоохранения Ульяновской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ульяновской области, прикреплённых медицинских организаций о возникновении технической неисправности, поломки и других подобных обстоятельств, влекущих за собой невозможность использования оборудования, предназначенного для оказания МУ, а также о вводе оборудования в эксплуатацию в течение одного рабочего дня со дня обнаружения и (или) устранения технической неисправности.
