

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства
охорони здоров'я України

05.10.2011 N 646

(див. текст)

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України

7 грудня 2011 р.

за N 1416/20154

ПОРЯДОК

організації медичного обслуговування та направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу

I. Загальні положення

1.1. Цей Порядок регулює основні засади організації надання медичної допомоги в закладах ВМД та ТМД та умови, за яких пацієнт скеровується до закладів охорони здоров'я державної та комунальної форм власності, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу (далі - ВМД) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу (далі - ТМД), а також шляхи надходження пацієнтів до зазначених закладів.

1.2. Надання медичної допомоги в закладах ВМД та ТМД здійснюється у стаціонарних та амбулаторних умовах.

1.3. ВМД надається:

у стаціонарних умовах - багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування (далі - ЛІЛ) першого та другого рівнів, багатопрофільними дитячими лікарнями (клінічними лікарнями) інтенсивного лікування (далі - ДитЛІЛ), лікарнями відновного лікування (далі - ЛВЛ), лікарнями планового лікування (далі - ЛПЛ), хоспісами, спеціалізованими медичними центрами (далі - СМЦ);

в амбулаторних умовах - підрозділами амбулаторного сектору лікарень різного типу, центрами з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичними центрами) (далі - КДЦ).

1.4. ТМД надається у стаціонарних та амбулаторних умовах багатопрофільними обласними лікарнями (клінічна лікарня), багатопрофільними обласними дитячими лікарнями (клінічними лікарнями), високоспеціалізованими медичними центрами (за напрямками).

1.5. Амбулаторна допомога в закладах ВМД та ТМД може надаватись безпосередньо в закладі або дистанційно шляхом проведення телемедичних консультацій.

1.6. Направлення пацієнтів до закладів ВМД та ТМД здійснюється у плановому та екстреному порядку.

1.7. Направлення пацієнта до закладу ВМД чи ТМД у плановому порядку передбачає попереднє узгодження дати і часу проведення обстеження, консультації чи госпіталізації, що здійснюється лікуючим лікарем.

Максимальний узгоджений термін проведення обстеження, консультації чи госпіталізації не може перевищувати одного місяця з дати заповнення направлення на обстеження, консультацію чи госпіталізацію у плановому порядку, а для онкологічних хворих - десяти днів.

1.8. Направлення пацієнта в екстреному порядку до закладу ВМД чи ТМД здійснюється без попереднього погодження дати і часу госпіталізації (консультації).

1.9. Самостійне звернення пацієнта - звернення пацієнта до закладу ВМД чи ТМД без направлення.

1.10. Планова госпіталізація (консультація) пацієнта - госпіталізація (консультація) за направленням лікаря, що здійснюється за наявності показань для такої госпіталізації відповідно до раніше погоджених дати і часу госпіталізації.

1.11. Госпіталізація (консультація) пацієнта за екстреними показаннями - госпіталізація (консультація) пацієнта за наявності показань для такої госпіталізації (консультації), що здійснюється цілодобово без попереднього погодження дати і часу госпіталізації (консультації) незалежно від місця проживання (перебування) пацієнта.

Госпіталізація за екстреними показаннями здійснюється цілодобово.

1.12. Скерування на госпіталізацію (консультацію) до закладу ВМД чи ТМД передбачає заповнення лікарем або медичним працівником служби швидкої медичної допомоги відповідного направлення на госпіталізацію (консультацію).

1.13. Відсутність у пацієнта документів, що засвідчують особу, не може бути причиною відмови в направленні на консультацію чи госпіталізацію та здійсненні госпіталізації чи консультації в екстреному порядку за наявності відповідних показань.

II. Порядок направлення пацієнтів до закладів вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги

2.1. Направлення до закладу ВМД у плановому порядку можуть здійснювати:

лікарі загальної практики-сімейні лікарі (далі - лікарі ЗП-СЛ), лікарі-терапевти дільничні та лікарі-педіатри дільничні центрів первинної медико-санітарної допомоги (далі - ЦПМСД);

лікарі ЗП-СЛ, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці, що перебувають з ЦПМСД у цивільно-правових відносинах;

лікарі-спеціалісти закладів ВМД іншої спеціалізації та ТМД.

2.2. Направлення пацієнта до закладу ВМД чи ТМД в екстреному порядку можуть здійснювати:

лікарі ЗП-СЛ, лікарі-терапевти дільничні та лікарі-педіатри дільничні ЦПМСД;

лікарі ЗП-СЛ, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці, що перебувають з ЦПМСД у цивільно-правових відносинах;

лікарі-спеціалісти ЦПМСД;

лікарі-спеціалісти закладів ВМД та ТМД;

служба швидкої медичної допомоги.

2.3. Лікарі ЗП-СЛ, лікарі-терапевти дільничні та лікарі-педіатри дільничні ЦПМСД, лікарі загальної практики - сімейні лікарі, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці, що перебувають з ЦПМСД у цивільно-правових відносинах, можуть направляти пацієнтів до закладів ВМД у таких випадках:

до діагностичної служби закладу ВМД у разі необхідності проведення діагностичних обстежень (функціональних, інструментальних, лабораторних) в межах компетенції первинної медико-санітарної допомоги;

до лікарів-спеціалістів для отримання необхідних консультацій;

до профільного відділення ЛІЛ для стаціонарного лікування у разі наявності гострих захворювань та станів, травм чи отруєнь або хронічних захворювань за необхідності у цілодобовому інтенсивному лікуванні і догляді або цілодобової спеціалізованої медичної допомоги окремим категоріям пацієнтів (вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим, дітям тощо).

до консультативно-діагностичного центру ЛІЛ - для амбулаторного лікування хворих із захворюваннями та станами, що потребують інтенсивного лікування в амбулаторних умовах;

до профільного відділення ЛПЛ у разі наявності загострення хронічних захворювань за необхідності в цілодобовому лікуванні чи догляді (за винятком потреби в інтенсивному лікуванні) для проведення протирецидивного курсу лікування або стаціонарного обстеження, якщо це неможливо забезпечити в амбулаторних умовах;

до консультативно-діагностичного центру ЛПЛ - для амбулаторного лікування хворих із захворюваннями та станами, що не потребують інтенсивного лікування, але виходять за межі компетенції лікарів первинної медико-санітарної допомоги;

до профільного відділення ЛВЛ для проведення медичної реабілітації;

до хоспісу для отримання паліативної допомоги.

2.4. Лікарі-спеціалісти закладів ТМД можуть направляти пацієнтів до закладів ВМД у таких випадках:

2.4.1. До профільних відділень ЛІЛ для проведення планових оперативних втручань (катаракта, аденома передміхурової залози, грижа, жовчнокам'яна хвороба тощо), які не потребують надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

2.4.2. До профільних відділень ЛПЛ:

у разі наявності загострень хронічних захворювань за необхідності в цілодобовому лікуванні чи догляді (за винятком потреби в інтенсивному лікуванні);

для проведення долікування (після лікування в закладах ТМД).

2.4.3. До профільних відділень ЛВЛ для проведення реабілітації пацієнтів.

2.4.4. До хоспісів у разі необхідності в паліативній допомозі.

2.5. Лікарі-спеціалісти закладів ВМД можуть направляти пацієнтів до закладів ВМД іншої спеціалізації:

після стаціонарного лікування, лікування в денному стаціонарі або амбулаторного лікування пацієнта у разі потреби в лікуванні або долікуванні в закладі ВМД іншої спеціалізації;

після стаціонарного лікування пацієнта в разі потреби в проведенні ранньої та пізньої реабілітації в лікарні відновного лікування.

2.6. Служба швидкої медичної допомоги може направляти/доставляти пацієнтів до закладів ВМД за наявності гострих захворювань та станів, травм чи отруєнь або загострень хронічних захворювань за необхідності в інтенсивному лікуванні і догляді або цілодобової спеціалізованої медичної допомоги окремим категоріям пацієнтів (вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим, дітям тощо).

2.7. Пацієнт може звернутись до закладу ВМД самостійно (без направлення) у таких випадках:

для отримання екстреної медичної допомоги;

за потреби в обслуговуванні лікарем акушером-гінекологом;

для отримання стоматологічної допомоги;

для добровільного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію.

III. Порядок направлення пацієнтів до закладів третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги

3.1. Направлення пацієнтів у плановому порядку до закладів ТМД відповідної спеціалізації здійснюється за таких умов:

необхідність у використанні високотехнологічних, високоспеціалізованих методів діагностики та лікування;

відсутність ефекту від застосованого лікування в закладах ВМД;

складні для діагностики випадки захворювань.

3.2. Направлення пацієнтів до закладів ТМД у плановому порядку забезпечують:

лікарі-спеціалісти закладів ВМД, ТМД,

лікарсько-консультативні комісії обласних лікарень, спеціалізованих центрів (у разі направлення до клінік НДІ).

3.3. Направлення пацієнтів до закладів ТМД в екстреному порядку забезпечують:

медичні працівники служби швидкої медичної допомоги;

лікарі ЦПМСД, лікарі ЗП-СЛ, які провадять господарську діяльність з медичної

практики як фізичні особи - підприємці, що перебувають з ЦПМСД у цивільно-правових відносинах, та лікарі спеціалісти закладів ВМД за необхідності в терміновому використанні високотехнологічних або високоспеціалізованих методів діагностики та лікування.

3.4. Транспортування пацієнта до закладу ТМД для госпіталізації (консультації) в екстреному порядку здійснюється санітарним транспортом закладу ВМД чи службою швидкої медичної допомоги.

IV. Порядок госпіталізації пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу

4.1. Організація госпіталізації в закладі охорони здоров'я регламентується правилами внутрішнього розпорядку роботи закладу, затвердженими керівником закладу. Зазначені правила мають бути доступні для ознайомлення кожним пацієнтом (інформаційні матеріали в реєстратурі та/або приймальному відділенні).

4.2. Медичний працівник приймального відділення інформує пацієнта про лікувально-охоронний режим, знайомить з планом лікування та обстеження, про що пацієнт засвідчує особистим підписом.

4.3. Госпіталізація до закладів ВМД та ТМД може бути плановою або екстреною.

4.4. Планова госпіталізація пацієнта до закладів ВМД та ТМД здійснюється в попередньо погоджений термін. У разі неможливості здійснити планову госпіталізацію пацієнта в попередньо погоджений термін керівник підрозділу, до якого має бути здійснена госпіталізація, не пізніше ніж за 3 доби до запланованої дати госпіталізації повідомляє нову (скориговану) дату планової госпіталізації лікуючому лікарю, який у свою чергу інформує пацієнта.

Скоригована дата планової госпіталізації до закладів ВМД та ТМД може бути встановлена в межах одного місяця від дати оформлення направлення лікуючим лікарем.

4.5. Планова госпіталізація передбачає подання пацієнтом:

документа, що посвідчує особу;

направлення на госпіталізацію;

медичної документації, яка підтверджує результати досліджень, необхідних для здійснення планової госпіталізації в заклади ВМД, відповідно до клінічного протоколу для даного захворювання/стану чи інших документів з медичної практики;

медичної карти амбулаторного хворого (форма [N 025/о](#), затвердженої наказом МОЗ від 27.12.99 [N 302](#), або виписки із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого (форма [N 027/о](#), затвердженої наказом МОЗ від 29.12.2000 [N 369](#)).

4.6. Основні показання для планової госпіталізації до закладів ВМД:

загострення хронічних захворювань, що потребують цілодобового догляду, лікування;

ускладнений перебіг вагітності;

необхідність проведення медичної реабілітації за неможливості її здійснення в амбулаторних умовах;

відсутність ефекту від проведеного амбулаторного лікування;

необхідність проведення різних видів експертиз або стаціонарного обстеження за неможливості провести їх в амбулаторних умовах, у тому числі антенатальний лікувально-профілактичний скринінг вагітних, лікарсько-трудова експертиза, обстеження за направленням військкомату, суду тощо;

необхідність у стаціонарній медико-соціальній допомозі, паліативній медичній допомозі.

4.7. Основні показання для планової госпіталізації до закладів ТМД:

складність діагностики наявного у пацієнта захворювання/стану та/або необхідність у застосуванні високоспеціалізованих високотехнологічних методів діагностики та лікування, що не можуть бути здійснені амбулаторно;

відсутність ефекту від застосованого лікування в закладах ВМД.

4.8. Екстрена госпіталізація пацієнтів до закладів ВМД та ТМД здійснюється:

за направленням медичних працівників бригади швидкої медичної допомоги;

за направленням лікарів ЦПМСД, лікарів ЗП-СЛ, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці, що перебувають з ЦПМСД у цивільно-правових відносинах, та лікарів-спеціалістів закладів ВМД;

при самостійних зверненнях пацієнтів або осіб, що супроводжують хворих чи постраждалих.

4.9. Екстрена госпіталізація до закладів ВМД та ТМД здійснюється цілодобово без попереднього погодження дати і часу госпіталізації незалежно від місця проживання (перебування) пацієнта.

Відсутність документа, що посвідчує особу, не є причиною відмови в екстреній госпіталізації.

4.10. Основні показання для екстреної госпіталізації до закладів ВМД:

наявність гострих захворювань та станів, травм чи отруєнь або загострень хронічних захворювань, що потребують цілодобового інтенсивного лікування і догляду або цілодобової спеціалізованої медичної допомоги окремим категоріям пацієнтів (вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим, дітям тощо);

необхідність в ізоляції за епідпоказаннями.

4.11. Основні показання для екстреної госпіталізації до закладів ТМД:

високий ризик патологічних пологів;

наявність гострих захворювань і станів, що потребують термінового застосування високотехнологічних методів діагностики та лікування, які не можуть бути забезпечені в закладах ВМД.

**Директор Департаменту
лікувально-профілактичної допомоги**

М.К.Хобзей