

*к приказу № 18 от 09.01.2020.*

## **Положение**

### **о порядке организации и проведения консультаций пациентов и консилиумов врачей в ООО «Медсервис Профи»**

#### **1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение (далее Положение) устанавливает Порядок организации и проведения консультаций пациентов и консилиумов врачей в ООО «Медсервис Профи».

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с

- законом Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- законом Российской Федерации от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 1152 г. Москва «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»;
- критериями оценки качества медицинской помощи, утверждёнными Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с частью 2 статьи 64 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- порядками оказания медицинской помощи, утверждёнными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.3. Настоящее Положение регулирует отношения, возникающие в медицинской организации при необходимости организации и проведения консультаций пациентов у врачей-специалистов, а также при необходимости организации и проведения консилиумов.

1.4. Настоящее Положение утверждается директором ООО «Медсервис Профи»

## **2. Формы проведения консультаций пациентов и консилиумов врачей**

2.1. Консультации пациентов и консилиумов врачей проводятся:

а) в экстренной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

б) в неотложной форме (далее неотложная консультация) – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

в) в плановой форме - при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

## **3. Порядок организации и проведения консультаций пациентов у врачей-специалистов**

### *3.1. Необходимость и основания проведения консультации пациента у врачей-специалистов*

3.1.1. Необходимость консультации пациента у врачей-специалистов устанавливает лечащий врач.

3.1.2. При необходимости консультации в экстренной или неотложной форме:

- лечащий врач незамедлительно ставит об этом в известность заместителя или руководителя медицинской организации;

- заместитель или руководитель медицинской организации оказывает содействие лечащему врачу в проведении экстренной консультации в ближайшее время;

- в вечернее, в выходные и праздничные дни организация экстренных консультаций возлагается на ответственного дежурного врача .

3.1.3. Основаниями для проведения консультаций пациента у врачей-специалистов являются:

- необходимость уточнения диагноза;

- уточнение схемы обследования и лечения;
- уточнение (определение) дальнейшей тактики ведения пациента;
- требование о проведении консультации пациента или его законного представителя.

3.1.4. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в плановой форме определяются исходя из необходимости, но не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

3.1.5. В соответствии с ч. 2 ст. 70 закона Российской Федерации от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» лечащий врач по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов.

*3.2. Организация и проведение консультации в той же медицинской организации, где оказывается медицинская помощь пациенту*

3.2.1. Список внутрибольничных консультантов составляется на начало каждого текущего года заместителем главного врача по медицинской части (или по профилю), утверждается руководителем медицинской организации и доводится до сведения руководителей структурных подразделений медицинской организации (заведующих отделениями).

3.2.2. Если консультация проводится в той же медицинской организации, где оказывается медицинская помощь пациенту, то в этом случае в медицинской документации лечащим врачом указывается цель консультации и даётся обоснование необходимости консультации соответствующего специалиста. При подготовке больного к консультации лечащий врач осуществляет подготовку пациента к ней, руководствуясь перечнем обязательных обследований, утвержденных приказом руководителя медицинской организации.

3.2.3. Консультант проводит осмотр больного обязательно (в том случае, если консультация осуществляется в условиях стационара) в присутствии лечащего врача и при необходимости в присутствии заведующего отделением.

3.2.4. Запись в медицинской документации обязательно должна содержать:

- дату и час консультации;
- указание специальности консультанта, его фамилию, инициалы, занимаемую должность, ученую степень и звание.

В описательной части консультации должны быть:

- четко изложены данные анамнеза и обследования, не отраженные в медицинской документации;
- установленный или предполагаемый дифференциальный диагноз с их подробным обоснованием;
- подробные лечебно - диагностические рекомендации.

При необходимости повторной консультации, должны быть указаны дата и время повторной консультации. Запись консультанта должна быть четко и разборчиво подписана лично консультантом.

3.2.5. В каждом структурном подразделении медицинской организации ведётся журнал выполнения консультаций, в котором указываются следующие графы:

- порядковый номер консультации;
- ФИО пациента и его возраст;
- дата и время консультации;
- цель консультации;
- ФИО консультанта, его должность, учёная степень и звание (при наличии последнего);
- краткое заключение консультанта.

Запись в журнале выполнения консультаций делает консультант.

Контроль за ведением журнала осуществляют руководитель структурного подразделения.

3.2.6. Консультация в экстренной и неотложной форме в медицинской организации, в которой осуществляется оказание медицинской помощи пациенту, должна быть проведена в максимально короткие сроки, но не позднее 1 часа с момента подачи заявки на ее проведение.

### *3.3. Проведение консультации специалистами другой медицинской организации*

3.3.1. В случаях невозможности организации высококвалифицированной консультации из числа сотрудников данной медицинской организации, руководитель медицинской или его заместитель по медицинской части обязаны организовать вызов консультантов из другой медицинской организации или направление пациента на консультацию в другую медицинскую организацию с оформлением медицинской документации и в порядке, установленном на данной территории для проведения консультаций в других медицинских организациях.

3.3.2. Срочность проведения консультации определяется лечащим врачом и руководителем структурного подразделения (зав. отделением) в зависимости от состояния пациента и в соответствии с принятым на территории порядком проведения консультаций в других медицинских организациях.

3.3.3. При жизнеопасных состояниях, а также при ухудшении состояния или при подозрении на возможное ухудшение состояния пациента руководитель медицинской или его заместитель по медицинской части обязаны организовать консультацию специалистов иной медицинской организации в кратчайшие сроки.

3.3.4. При необходимости проведения консультации для решения вопроса об оказании пациенту высокотехнологичной медицинской помощи направление пациента на консультацию осуществляется в соответствии с порядками, регламентирующими оказание высокотехнологичной медицинской помощи, утверждёнными уполномоченными федеральным и региональным органами исполнительной власти в сфере здравоохранения.

3.3.5. В случае необходимости перевода пациента по заключению консультантов в другую медицинскую организацию ответственность за организацию перевода пациента несет руководитель организации, в которой находится пациент.

#### *3.4. Рекомендации консультантов*

В соответствии с законом Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» рекомендации консультантов реализуются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

### **4. Порядок организации и проведения консилиума врачей**

4.1. Консилиум врачей - совещание нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для:

- установления состояния здоровья пациента, диагноза;
- определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения;
- целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации или другую медицинскую организацию;
- решения иных вопросов в случаях, предусмотренных законодательством.

Решение консилиума врачей оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

4.2. Консилиум врачей созывается по инициативе лечащего врача в медицинской организации либо вне медицинской организации (включая дистанционный консилиум врачей), о чем он уведомляет своего непосредственного руководителя, руководителя медицинской организации или его заместителя по медицинской части (или иного профильного заместителя). При этом им сообщается желательный состав участников консилиума по специальностям и определяется срочность его созыва. О необходимости и обосновании созыва консилиума врачей лечащий врач делает соответствующую запись в медицинской карте пациента.

4.3. Также консилиум врачей проводится:

4.3.1. В амбулаторных условиях при затруднении установления клинического диагноза, который должен быть установлен не позднее чем в 10-дневный срок с момента

обращения пациента. Решение консилиума врачей оформляется протоколом и вносится в амбулаторную карту;

4.3.2. В стационарных условиях и в условиях дневного стационара при затруднении установления клинического диагноза, который должен быть установлен:

- в течение 72 часов с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации;
- при поступлении пациента по экстренным показаниям не позднее 24 часов с момента поступления пациента в профильное отделение.

Решение консилиума врачей оформляется протоколом и вносится в стационарную карту.

4.4. Проведение консилиума врачей в экстренной и неотложной форме осуществляется в максимально короткие сроки, но не позднее 1 часа с момента инициирования его проведения.

4.5. Руководитель медицинской организации или его заместитель по медицинской части (или иной профильный заместитель) руководит или назначает руководителя консилиума врачей.

4.6. Запись консилиума врачей оформляется лечащим врачом протоколом и вносится в медицинскую карту. В протоколе консилиума врачей указываются:

- фамилии врачей, включенных в состав консилиума врачей;
- сведения о причинах проведения консилиума врачей;
- сведения о течении заболевания пациента;
- сведения о состоянии пациента на момент проведения консилиума врачей, включая интерпретацию клинических данных, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования;
- решение консилиума врачей.

4.7. Протокол консилиума врачей подписывают все его участники с указанием занимаемой должности, специальности, фамилии, инициалов, даты и времени проведения консилиума.

4.8. В случаях, если кто-либо из участников консилиума врачей не согласен с принятым большинством членов консилиума решением, он должен записать свое особое мнение, подробно его обосновав.

4.9. Рекомендации консилиума врачей обязательны для лечащих врачей. Ответственность за их выполнение несет заведующий отделением.

4.10. В случае, если после выполнения рекомендаций консилиума врачей состояние пациента не улучшается и вновь возникает необходимость в созыве консилиума, порядок его организации обеспечивается в соответствии с настоящим Положением.

## **5. Особенности проведения консультаций и консилиумов врачей, осуществляемых с применением телемедицинских технологий**

5.1. Телемедицинские технологии - информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента.

5.2. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий, включая консультации (консилиумы врачей) при оказании медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой форме, организуется и оказывается в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

5.3. Консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях:

1) профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;

2) принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

5.4. При проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим врачом может осуществляться коррекция ранее назначенного лечения при

условии установления им диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации).

5.5. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом после очного приема (осмотра, консультации). Дистанционное наблюдение осуществляется на основании данных о пациенте, зарегистрированных с применением медицинских изделий, предназначенных для мониторинга состояния организма человека, и (или) на основании данных, внесенных в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, или государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, или медицинскую информационную систему, или информационные системы, указанные в части 5 статьи 91 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

5.6. Применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи осуществляется с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации в области персональных данных, и соблюдением врачебной тайны.

5.7. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в соответствии с законодательством используется единая система идентификации и аутентификации.

5.8. Документирование информации об оказании медицинской помощи пациенту с применением телемедицинских технологий, включая внесение сведений в его медицинскую документацию, осуществляется с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.

## **6. Ответственные лица за организацию и проведение консультаций и консилиумов врачей в медицинской организации**

6.1. Ответственным лицом за организацию и проведение консультаций и консилиумов врачей в медицинской организации является руководитель медицинской организации или уполномоченное им соответствующим приказом лицо (заместитель по медицинской части или иное лицо).

6.2. Ответственность за выполнение плановых и экстренных консультаций в пределах одной медицинской организации возлагается на руководителей структурных подразделений (заведующих отделениями). Они обязаны своевременно сообщить заместителю по медицинской части (или иному профильному заместителю) обо всех изменениях, связанных с отсутствием или заменой консультанта по своему профилю.