



## ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПРИКАЗ

от «5» 05 2015г.

№ 248

О порядке организации и  
распределения медицинских услуг  
МРТ и КТ-исследований для  
государственных медицинских  
организаций Костромской области  
на 2015 год

С целью упорядочения процесса направления жителей Костромской области, находящихся на амбулаторно-поликлиническом этапе диагностики и лечения, на МРТ и КТ-исследования в рамках территориальной программы ОМС

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

- порядок направления жителей Костромской области, находящихся на амбулаторно-поликлиническом этапе диагностики и лечения, на медицинские услуги МРТ и КТ-исследования (приложение № 1);
- распределение квот на услугу МРТ-исследования для медицинских организаций Костромской области на 2015 год (приложение №2);
- распределение квот на услугу КТ-исследования для медицинских организаций Костромской области на 2015 год (приложение №3);
- направление на МРТ- и КТ исследование (приложения №4 и №5).

2. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Костромской области от 16.02.2015 № 100 (в редакции приказа департамента здравоохранения Костромской области от 13.03.2015 №147, от 31.03.2015 №192, от 10.04.2015 №222).

3. Контроль за выполнением данного приказа возложить на заместителя директора департамента здравоохранения Костромской области Смирнову Е.Е.

4. Приказ вступает в силу с момента его подписания.

Директор департамента

А.В. Князев

**Порядок направления жителей Костромской области, находящихся на амбулаторно-поликлиническом этапе диагностики и лечения, на МРТ и КТ-исследования**

1. Медицинская услуга МРТ-исследование в рамках территориальной программы ОМС проводится в следующих медицинских организациях:

- 1) Центр МРТ-диагностики ЛДЦ МИБС Кострома;
- 2) Центр «МРТ-эксперт-Кострома»;
- 3) ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница».

2. Медицинская услуга КТ-исследование в рамках территориальной программы ОМС проводятся в следующих медицинских организациях:

- 1) ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница»;
- 2) ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1»;
- 3) ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. В.Ф. Каверина».

3. Направление на медицинские услуги МРТ и КТ-исследования осуществляется лечащим врачом в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Обоснованность направления подтверждается заключением врачебной комиссии медицинской организации, что фиксируется в карте амбулаторного больного и журнале заседаний врачебной комиссии. Пациент при обращении должен иметь направление с указанием предположительного диагноза по МКБ, цели исследования, точного указания зоны исследования, а также паспорт, полис ОМС, СНИЛС.

Должностное лицо, ответственное за распределение и учет использования квот на исследования, согласует с ответственным лицом организации, осуществляющей услугу по исследованию, дату проведения исследования и информирует об этом пациента.

4. При направлении пациента на МРТ- или КТ-исследование по заключению врачей окружных больниц или специализированных медицинских организаций используется квота той медицинской организации, за которой пациент закреплен для оказания первичной медико-санитарной помощи. В целях учета выделенных квот, направляющей организации необходимо согласовать выделение квоты с медицинской организацией, по месту прикрепления пациента.

5. В случае, если прогнозируется возможность неполного использования выделенного количества квот на исследования, главный врач медицинской организации должен своевременно сообщить данную информацию в департамент здравоохранения Костромской области, для внесения изменений в распределение количества услуг по МРТ и КТ-исследованиям по медицинским организациям.

6. После использования всего выделенного объема медицинских услуг МРТ и КТ-исследований медицинская организация обеспечивает направление пациентов за счет текущего финансирования медицинской организации из средств ОМС по договорам, заключенным с организацией, оказывающей услуги МРТ и КТ-исследований.

Приложение 2 к  
приказу департамента  
здравоохранения  
Костромской области  
от \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_

Распределение услуг МРТ по медицинским организациям на 2015 год

наименование медицинской организации	количество выделенных квот		Место проведения/кол-во квот							
			ООО "МЦ"Мирт"		Центр МРТ-диагностики ЛДЦ МИБС Кострома		Центр "МРТ-эксперт-Кострома"		ОГБУЗ "Костромская областная клиническая больница"	
	с контрастом	без контраста	с контрастом	без контраста	с контрастом	без контраста	с контрастом	без контраста	с контрастом	без контраста
	2981		100		1876		320		645	
1 Антроповская РБ	20	40			5			40	15	
2 Буйская ГБ	60	200		50	60	150				
3 Боговаровская РБ	15	30			15	30				
4 Волгореченская ГБ	55	140		20	9			120	46	
5 Волоховская РБ	30	60			7			60	23	
6 Гавриловская УБ	40	60			40	60				
7 Галичская ОБ	80	180			20		60	180		
8 Кадейская РБ	25	50			7			50	18	
9 Кологривская РБ	20	40			4		1	40	15	
10 Окружная больница КО №2	160	450		100	60	50	100	300		
11 Красносельская РБ	60	150		20	40		20	130		
12 Макарьевская РБ	50	100			4		4	100	42	
13 Мантуровская ОБ	50	110			50	110				
14 Межевская РБ	15	30			2		1	30	12	
15 Нейская РБ	40	90			4		3	90	33	
16 Нерехтская ЦРБ	90	230		30	90	200				
17 Островская РБ	40	80	3		4			80	33	
18 Павинская РБ	15	30	1		2			30	12	
19 Парфеньевская РБ	20	35					20	35		
20 Поназыревская РБ	25	40			25	40				
21 Пыщугская РБ	20	30	1		2			30	17	
22 Спасская УБ	15	30	1		2			30	12	
23 Солигаличская РБ	30	50	2		3			50	25	
24 Судиславская РБ	40	50			40	50				
25 Сусанинская РБ	25	50			25	50				
26 Чухломская РБ	35	50			35	50				
27 Шарьинская ОБ	140	300			140	300				
28 Городская Б г. Кострома	430	1000			430	308		692		
29 Окружная больница КО №1	270	700			270	474		226		
30 Городская пол-ка №4 г. Кострома	240	400	12	24	168	326	60	50		
31 Костромская областная клиническая больница	298	500			30	226		50	268	224
32 Госпиталь для ВВ	24	50			24	50				

33 Костромская обл. детская больница	30	40			30	40				
34 Костромская областная психиатрическая больница Шарьинский ПИД	12	24	1		2			24	9	
35 Костромской онкологический диспансер	6	12			6	12				
36 Костромской противотуберкулезный диспансер	212	327			152	327	60			
37 Специализированный дом ребенка с поражением ЦНС с поражением психики	24	24			24	24				
38 ФКУЗ «МСЧ МВД России по Костромской области»	0	0			0	0				
39 Госпиталь (г. Кострома) - структурное подразделение ФГКУ «1586 ВКГ» Минобороны России	30	90		50	30	40				
40 НУЗ «Узловая поликлиника на ст. Буй ОАО «РЖД»	2	5			2	5				
41 НУЗ «Узловая поликлиника на ст. Шарья ОАО «РЖД»	5	10			5	10				
42 ООО "МЦ"Мирт"	5	10			5	10				
43 ООО "Мир здоровья"	50	450	50	450						
44 ОГБУЗ "Областной врачебно-физкультурный диспансер"	12	24			12	24				
45 ОГБУЗ "Костромской областной противотуберкулезный детский санаторий"	0	30		30						
46 ООО "ЦАХ"	0	0								
47 Костромской филиал ЧУ «Мелико-образовательная организация «НЭС»	10	20	10	20						
48 РЕЗЕРВ	10	10	10	10						
49 РЕЗЕРВ	96	231	18	96		34	51	78	50	
Всего	2981	6662,0	109,0	900,0	1885	3 000	329	2488	658	274

01

наименование медицинской организации	количество выданных рецептов	Место проведения		ОГБУЗ "Окружная больница Костромского округа №1"	ОГБУЗ "Городская больница г. Кострома"	ОГБУЗ "Костромская областная клиническая больница"	ОГБУЗ "Шарынская окружная больница им. В.Ф. Каверина"
		с контрастом	без контраста				
1. Антроповская РБ	13	30				13	30
2. Буйская ГР	50	100				50	100
3. Болотинская РБ	10	50				10	50
4. Волгодонская ГР	40	70		70		40	70
5. Волосовская РБ	20	50				20	50
6. Гавриловская РБ	25	50		50		25	50
7. Галинская ОБ	60	120		120		60	120
8. Казыбасовская РБ	28	40		40		28	40
9. Кологривская РБ	15	50				15	50
10. Окружная больница КО №2	115	250	115	250			
11. Кривосельская РБ	40	77				40	77
12. Макарьевская РБ	40	150				28	150
13. Мантуровская ОБ	40	250				40	250
14. Мелецкая РБ	10	50				10	50
15. Нейская РБ	30	100				30	100
16. Нерехтская ЦРБ	80	150		150		80	150
17. Островская РБ	28	60		60		28	60
18. Павинская РБ	10	50				10	50
19. Парфеньевская РБ	15	35		35		15	35
20. Понизыревская РБ	20	50				20	50
21. Пинавская РБ	10	50				10	50
22. Славская РБ	10	50				10	50
23. Солнцевская РБ	22	50		50		22	50
24. Судиславская РБ	30	50		50		30	50
25. Суздальская РБ	21	40		40		21	40
26. Чухломская РБ	25	50		50		25	50
27. Шарыновская ОБ	90	500					500
28. Горькая Б.Г. Кострома	320	450		258	192	328	85
29. Окружная больница КО №1	200	387	200	387			
30. Горькая пол-ва №4 г. Кострома	120	180	120	180			
31. Костромская областная клиническая больница	200	200				200	200
32. Госпиталь для ВВ	25	30	25	30			
33. Костромская обл. детская больница	30	30	30	30			
34. Костромская областная психиатрическая больница	12	20	12	20			
Шарыновский ПНД	6	20					6
35. Костромской онкологический диспансер	300	190		190		300	
36. Костромской противотуберкулезный диспансер	10	12	10	12			
37. Социализированный дом ребенка с патологией ЦНС с психиатрическим отделением	6	6	6	6		6	
38. ФКУЗ «МЧС МВД России по Костромской области»	2	8		8		2	
Госпиталь (г. Кострома) - структурное подразделение ФКУ «1586 БКП» Минобороны России	1	2		2			

Угловой ШТАМП лечебного учреждения  
(с указанием полного наименования лечебного  
учреждения, направившего на МРТ-обследование,  
адрес, телефон с указанием КОДА (например 8(4942)494-585)  
дата, номер направления

НАПРАВЛЕНИЕ на МРТ обследование в

НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, В КОТОРУЮ НАПРАВЛЯЕТСЯ ПАЦИЕНТ)

ФИО пациента, дата рождения, адрес постоянного места жительства  
(прописка)

НОМЕР СТРАХОВОГО ПОЛИСА ОМС

Направительный диагноз

Код диагноза по МКБ с ПОДКОДОМ ОБЯЗАТЕЛЬНО

Зона исследования

Цель исследования

Наличие у пациента аллергических реакций на лекарственные средства, в том  
числе на компоненты контрастирующих препаратов

Противопоказания к МРТ исследованию

Обоснование направления (причина послужившая поводом для обследования)

Должность мед.работника, направившего больного (указывается в  
соответствии со штатным расписанием учреждения)

ФИО \_\_\_\_\_ ПОДПИСЬ \_\_\_\_\_

Председатель врачебной комиссии

ФИО \_\_\_\_\_ ПОДПИСЬ \_\_\_\_\_

Угловой ШТАМП лечебного учреждения  
(с указанием полного наименования лечебного  
учреждения, направившего на КТ-обследование,  
адрес, телефон с указанием КОДА (например 8(4942)494-585)  
дата, номер направления

НАПРАВЛЕНИЕ на КТ исследование в

\_\_\_\_\_  
НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, В КОТОРУЮ НАПРАВЛЯЕТСЯ ПАЦИЕНТ)

ФИО пациента, дата рождения, адрес постоянного места жительства  
(прописка) \_\_\_\_\_

НОМЕР СТРАХОВОГО ПОЛИСА ОМС \_\_\_\_\_

Направительный диагноз \_\_\_\_\_

Код диагноза по МКБ с ПОДКОДОМ ОБЯЗАТЕЛЬНО \_\_\_\_\_

Зона исследования \_\_\_\_\_

Цель исследования \_\_\_\_\_

Наличие у пациента аллергических реакций на лекарственные средства, в том  
числе на компоненты контрастирующих препаратов  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Обоснование направления (причина послужившая поводом для обследования)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Должность мед.работника, направившего больного (указывается в  
соответствии со штатным расписанием учреждения)

ФИО \_\_\_\_\_ ПОДПИСЬ \_\_\_\_\_

Председатель врачебной комиссии

ФИО \_\_\_\_\_ ПОДПИСЬ \_\_\_\_\_