

ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 23 декабря 2024 г. N 868-р

**О МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ
С НЕРВНО-МЫШЕЧНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

В целях организации медицинской помощи пациентам старше 18 лет с нервно-мышечными заболеваниями (далее - пациенты с НМЗ):

1. Утвердить [Порядок](#) маршрутизации пациентов старше 18 лет с нервно-мышечными заболеваниями (далее - Порядок маршрутизации) согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Определить СПб ГБУЗ "Городская многопрофильная больница N 2" (далее - СПб ГБУЗ ГМПБ N 2) медицинской организацией для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с НМЗ.

3. Главному врачу СПб ГБУЗ ГМПБ N 2 организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с НМЗ.

4. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению, при подозрении на наследственное или приобретенное НМЗ у пациентов, получающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, или в случае необходимости оказания специализированной медицинской помощи пациентам с установленным диагнозом НМЗ, получающим лечение по иным нозологиям, обеспечить взаимодействие с СПб ГБУЗ ГМПБ N 2 с целью определения тактики лечения.

5. Начальникам отделов здравоохранения администраций районов Санкт-Петербурга рекомендовать организовать оказание медицинской помощи пациентам с НМЗ в соответствии с Порядком маршрутизации.

6. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на первого заместителя председателя Комитета по здравоохранению Сарану А.М.

**Временно исполняющий
обязанности председателя
Комитета по здравоохранению
Ю.М.Шишкин**

**ПОРЯДОК
МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ
С НЕРВНО-МЫШЕЧНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

1. При подозрении на наследственное или приобретенное нервно-мышечное заболевание (далее - НМЗ) у пациентов старше 18 лет лечащий врач медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь (далее - лечащий врач), направляет пациента в течение пяти рабочих дней на консультацию к врачу-неврологу отделения нервно-мышечных заболеваний СПб ГБУЗ ГМПБ N 2 (далее - отделение НМЗ).

В случае обращения пациента с установленным диагнозом НМЗ лечащий врач направляет пациента на консультацию к врачу-неврологу отделения НМЗ для определения лечебно-диагностической тактики.

2. Лечащий врач, направляющий пациента на консультацию к врачу-неврологу отделения НМЗ, оформляет следующие документы:

направление по форме N 057/у-04 на консультацию/госпитализацию в отделение НМЗ;

выписку из амбулаторной карты пациента с результатами ранее проведенных лабораторных и инструментальных обследований;

выписной эпикриз из стационара (при наличии).

3. По результатам консультативного приема врач-невролог отделения НМЗ организует проведение клинического, лабораторного, инструментального обследования пациента, а также взаимодействие с врачом-генетиком СПб ГБУЗ "Диагностический центр (медико-генетический)" по вопросам молекулярно-генетической диагностики; при наличии медицинских показаний назначается дата плановой госпитализации в отделение НМЗ.

4. При подозрении на наследственное или приобретенное НМЗ у пациента, находящегося на лечении в другом стационаре Санкт-Петербурга, а также в случае необходимости оказания специализированной медицинской помощи пациенту с установленным диагнозом НМЗ врач стационара связывается с врачом отделения НМЗ по телефону (812)338-93-15 для организации и проведения консультации и(или) консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в порядке, утвержденном распоряжением Комитета по здравоохранению от 30.08.2021 N 535-р "Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями, находящимися в ведении исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга".

5. При отсутствии медицинских показаний для перевода в отделение НМЗ пациент продолжает лечение в профильной медицинской организации.

6. Пациенты с установленным диагнозом НМЗ подлежат диспансерному наблюдению в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

7. При выявлении пациента с НМЗ, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи (далее - ПМП), врачебная комиссия медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение и лечение пациента, выдает медицинское заключение в порядке, утвержденном приказом Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 N 345н/372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок

взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья".

Протокол решения врачебной комиссии и сведения о признании пациента с НМЗ нуждающимся в ПМП с указанием условий оказания ПМП вносятся в Государственную информационную систему Санкт-Петербурга "Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения".

Маршрутизация пациентов с НМЗ, нуждающихся в оказании ПМП, осуществляется в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению от 14.02.2020 N 63-р "О маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи".

8. При наличии медицинских показаний по решению консилиума врачей отделения НМЗ пациент может направляться в медицинскую организацию, находящуюся в ведении федерального исполнительного органа государственной власти, в соответствии с [Порядком](#) направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Минздрава России от 23.12.2020 N 1363н.

9. С целью обеспечения преемственности в лечении лечащий врач обеспечивает передачу заведующему отделению НМЗ медицинских документов (переводного эпикриза) пациента с НМЗ, в том числе спинальной мышечной атрофией, за 4 месяца до достижения им возраста 18 лет.
