

Министерство здравоохранения Тверской области
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области

«Областная клиническая больница»

ПРИКАЗ

« 10 » мая 2018г.

№ 184-п

г. Тверь

Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в ГБУЗ «ОКБ» с применением специализированной информационной системы

В целях совершенствования организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) в ГБУЗ «ОКБ» с применением специализированной информационной системы и на основании приказа Минздрава России от 29.12.2014 №930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы» и имеющейся в ГБУЗ «ОКБ» лицензии на оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) в ГБУЗ «ОКБ» с применением специализированной информационной системы (приложение 1).
2. Утвердить форму Направления на госпитализацию в ГБУЗ «ОКБ» для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (приложение 2)
3. Утвердить форму Направления на госпитализацию в ГБУЗ «ОКБ» для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС (приложение 3)
4. Утвердить форму Протокола решения врачебной комиссии по отбору пациентов для оказания ВМП в ГБУЗ «ОКБ» (приложение 4).
5. Заместителям главного врача, заведующим отделениями ГБУЗ «ОКБ» организовать работу по оказанию пациентам высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с утверждённым Порядком (приложение 1).
6. Врачебной комиссии по отбору пациентов для оказания ВМП в ГБУЗ «ОКБ» заседания проводить еженедельно (по четвергам с 13:00) и принятое решение оформлять в соответствии с формой Протокола решения врачебной комиссии по отбору пациентов в ГБУЗ «ОКБ» для оказания ВМП (приложение 4).
7. Назначить ответственными за соблюдение Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) в ГБУЗ «ОКБ» с

применением специализированной информационной системы заместителей главного врача ГБУЗ «ОКБ» Римдзёнок Т.Н. и Тен Е.А.

8. Признать утратившим силу приказ ГБУЗ «ОКБ» от 31.03.2015г. №75-п «Об утверждении порядка организации оказания ВМП в ГБУЗ «ОКБ» с применением специализированной информационной системы».

9. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.



Главный врач

С. Е. Козлов

**Порядок
организации оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи
в ГБУЗ «ОКБ» с применением специализированной информационной
системы**

Медицинскими показаниями для направления на оказание ВМП в ГБУЗ «ОКБ» являются наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующих применения ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП (раздел I и раздел II), определённым в приложении к постановлению Правительства Российской Федерации «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», видами и объёмами ВМП, утверждёнными Государственным заданием и Территориальной программой ОМС, согласно имеющейся в ГБУЗ «ОКБ» лицензии на осуществление медицинской деятельности (на оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи).

При наличии медицинских показаний для направления на оказание ВМП, включенной в базовую программу ОМС, врач-специалист ОКП оформляет направление на госпитализацию в соответствии с утверждённой формой (приложение 2).

К направлению на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, прилагаются:

1. Выписка из медицинской документации, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью заместителя главного врача, содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

2. Копии следующих документов пациента:

- документ, удостоверяющий личность пациента (перечень документов, удостоверяющих личность пациента – приложение 7);
- полис обязательного медицинского страхования пациента;
- страховое свидетельство (СНИЛС) обязательного пенсионного страхования.

3. Согласие на медицинское вмешательство и обработку персональных данных (Приложение 5).

Комплект документов передаётся секретарю врачебной комиссии по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в ГБУЗ «ОКБ» (далее - Комиссии). Основанием для госпитализации пациента в ГБУЗ «ОКБ» является решение Комиссии, с указанием планируемой даты

госпитализации. Комиссия выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента с учётом оказываемых ГБУЗ «ОКБ» видов высокотехнологичной медицинской помощи. (за исключением случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи).

Решение Комиссии оформляет секретарь в форме Протокола решения врачебной комиссии по отбору пациентов в ГБУЗ «ОКБ» для оказания ВМП в соответствии с приложением 4, проводит регистрацию протокола. Пакет документов передаётся в организационно-методический отдел (каб.215), где оформляется карта пациента и талон на ВМП с применением специализированной информационной системы с электронным прикреплением комплекта документов. Копии направления на госпитализацию, протокола и выписки из медицинской документации в течение пяти рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации) выдаются на руки пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направляются пациенту (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи. Госпитализация пациента осуществляется в соответствии с Положением о порядке направления больных на плановую госпитализацию в стационар ГБУЗ «ОКБ».

По результатам оказания высокотехнологичной медицинской помощи лечащий врач даёт рекомендации с оформлением записи в медицинской документации пациента по дальнейшему наблюдению и (или) лечению и медицинской реабилитации.

Медицинская карта стационарного больного, которому была оказана высокотехнологичная медицинская помощь, предоставляется в организационно-методический отдел в течение двух рабочих дней со дня выписки пациента. Специалист отдела осуществляет обработку и внесение данных пациента в специализированную информационную систему.

При наличии медицинских показаний для направления на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, врач-специалист ОКП оформляет направление на госпитализацию в соответствии с утверждённой формой (приложение 3). К направлению прилагается пакет документов:

1. Выписка из медицинской документации, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью заместителя главного врача, содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

2. Копии следующих документов пациента:

- документ, удостоверяющий личность пациента (перечень документов, удостоверяющих личность пациента – приложение 7);
- полис обязательного медицинского страхования пациента;

– страховое свидетельство (СНИЛС) обязательного пенсионного страхования.

3.Согласие на обработку персональных данных (Приложение 6).

Комплект документов представляется на заседании врачебной комиссии по направлению пациентов в медицинские организации для оказания ВМП, которая принимает решение, регистрирует направление и, при наличии медицинских показаний, направляет данный комплект документов в течение трёх рабочих дней в Министерство здравоохранения Тверской области, в том числе посредством почтовой и (или) электронной связи.

Пациент (его законный представитель) вправе самостоятельно представить оформленный комплект документов в Министерство здравоохранения Тверской области.

Госпитализация пациента в ГБУЗ «ОКБ» осуществляется по решению Комиссии Министерства здравоохранения Тверской области, которое передаётся посредством специализированной информационной системы, сроки госпитализации определяются Врачебной комиссией по отбору пациентов в ГБУЗ «ОКБ» для оказания ВМП, принятое решение оформляется в соответствии с формой Протокола (приложение 4).

В случае оказания специализированной медицинской помощи, требующей применения высокотехнологичных видов медицинской помощи в экстренном порядке и (или) в случае необходимости оказания ВМП пациенту, уже госпитализированному для оказания СМП, лечащим врачом, вместо направления на госпитализацию, оформляется Протокол консилиума врачей для принятия решения о необходимости оказания пациенту высокотехнологичных видов медицинской помощи в ГБУЗ «ОКБ» (приложение 8) с прикреплением копий документов пациента. В этом случае комплект документов поступает в организационно-методический отдел вместе с медицинской картой стационарного больного в течение двух рабочих дней со дня выписки пациента.

Министерство здравоохранения Тверской области
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Тверской области
«Областная клиническая больница»

170036, г. Тверь, Петербургское шоссе, 105, тел /факс. (4822) 55-58-78, E-mail: tvokb@citydom.ru

Направление
на госпитализацию в ГБУЗ «ОКБ» для оказания высокотехнологичной медицинской помощи,
включенной в базовую программу ОМС.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения: _____

Адрес регистрации по месту жительства: _____

Телефон: _____

Номер страхового полиса и название страховой организации (при наличии): _____

Страховой номер(СНИЛС) индивидуального лицевого счёта (при наличии): _____

Код основного диагноза по МКБ-10 _____

Профиль показанной пациенту ВМП: _____

Наименование вида ВМП _____

Код вида ВМП _____

Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент: ГБУЗ Тверской области
«Областная клиническая больница»

Фамилия, имя, отчество (при наличии) врача-специалиста ОКП (лечащего врача), контактный телефон
(при наличии): _____

К направлению прилагаются:

- копия документа, удостоверяющего личность пациента;
- копия полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- согласие на медицинское вмешательство и обработку персональных данных;
- выписка из медицинской документации.

Врач-специалист ОКП (лечащий врач) _____

(подпись и личная печать врача)

Заместитель главного врача по
поликлиническому разделу работы _____ Е.А.Тен

(подпись)

Дата _____ 20 _____

Министерство здравоохранения Тверской области
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Тверской области
«Областная клиническая больница»

170036, г. Тверь, Петербургское шоссе, 105, тел /факс. (4822) 55-58-78, E-mail: tvokb@citydom.ru

Направление

на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

(Протокол решения врачебной комиссии по направлению пациентов в медицинские организации для оказания видов ВМП, не включенных в базовую программу ОМС)

№ _____ от «__» _____ 20__ г.

Врачебная комиссия по направлению пациентов в медицинские организации за пределами Тверской области для оказания ВМП рассмотрела представленные документы пациента:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения: _____

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания): _____

Телефон: _____

Номер страхового полиса и название страховой организации (при наличии): _____

Номер свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии): _____

Код основного диагноза по МКБ-10 _____

Профиль показанной пациенту ВМП: _____

Наименование вида ВМП _____

Код вида ВМП _____

Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент: _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача (врача-специалиста ОКП), контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии),

К направлению прилагаются:

- копия документа, удостоверяющего личность пациента;
- копия полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);

- копия страхового свидетельства (СНИЛС) обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя;
- выписка из медицинской документации.

Решение комиссии:

В связи с наличием медицинских показаний _____

_____ (диагноз)

направить пациента _____

_____ (ФИО пациента)

в (наименование МО) _____

_____ для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Председатель комиссии

главный врач ГБУЗ «ОКБ»: _____

(подпись)

С.Е.Козлов

Секретарь комиссии:

(подпись)

Маслюкова И.А.

Зам. главного врача _____

(По профилю)

(подпись)

(ФИО)

Лечащий врач _____

(подпись врача)

**Протокол
решения врачебной комиссии по отбору пациентов в ГБУЗ «ОКБ
для оказания ВМП**

№ _____ от _____ 20

Врачебная комиссия по отбору пациентов в ГБУЗ «ОКБ» для оказания ВМП на основании приказа ГБУЗ «ОКБ» от 01.02.2018 №90-п в составе: председателя, Козлова С.Е., главного врача, заместителя главного врача по профилю (ФИО) _____ секретаря Маслюковой И.А., рассмотрела медицинские документы пациента _____

(ФИО, дата рождения)

и решила:

В связи с наличием медицинских показаний для оказания ВМП _____

(раздел, группа ВМП, диагноз, код диагноза по МКБ-10,)

_____ направить пациента на
госпитализацию в _____

(наименование отделения,

(планируемая дата госпитализации)

В связи с отсутствием медицинских показаний на госпитализацию для оказания ВМП _____

(диагноз)

_____ рекомендовать проведение
дополнительного обследования: _____

(необходимый объем дополнительного обследования, диагноз, код диагноза по МКБ-10)

дальнейшее медицинское наблюдение и (или) лечение: в _____

(наименование медицинской организации)

(профиль заболевания)

В связи с наличием медицинских показаний для оказания ВМП направить в _____

(наименование медицинской организации)

(диагноз, код диагноза по МКБ-10)

Председатель,
главный врач:

(подпись)

С.Е.Козлов

Заместитель главного врача _____

(подпись)

(ФИО)

Секретарь : _____

(подпись)

И.А.Маслюкова

В государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Тверской области
«Областная клиническая больница»

**Заявление пациента
о рассмотрении медицинских документов, согласии на медицинское вмешательство и на
обработку персональных данных при организации оказания ему высокотехнологичных видов
медицинской помощи**

Я, _____

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие государственному бюджетному учреждению здравоохранения Тверской области «Областная клиническая больница» на медицинское вмешательство, обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью организации мне оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

1. Дата рождения _____

(число, месяц, год)

2. Пол _____

(мужской, женский – указать нужное)

3. Документ, удостоверяющий личность _____

(наименование, серия и номер документа, кем и когда выдан)

4. Адрес по месту регистрации _____

(почтовый адрес по месту регистрации)

5. Адрес фактического проживания _____

(почтовый адрес фактического проживания)

6. Контактный телефон, электронная почта _____

7. Наименование страховой компании, № страхового полиса обязательного медицинского страхования (при наличии) _____

8. Страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС) _____

(при наличии)

9. Социальная группа: студент, работающий, неработающий, пенсионер

(нужное подчеркнуть)

10. Наличие инвалидности есть нет

(нужное подчеркнуть)

11. Сведения о законном представителе _____

(при наличии)

(фамилия, имя отчество)

(почтовый адрес по месту регистрации, фактического проживания, дата рождения)

12. Документ, удостоверяющий личность законного представителя _____

(наименование, серия и номер документа, кем и когда выдан)

13. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя _____

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупреждён(а). На передачу лично мне сведений о дате госпитализации и иных данных почтовой или электронной связью, телефонам, указанным в заявлении, согласен (на).

Дата _____

Подпись пациента _____

(законного представителя)

(расшифровка подписи)

Министерство здравоохранения Тверской области
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области
«Областная клиническая больница»

Протокол консилиума врачей
для принятия решения о необходимости оказания пациенту
высокотехнологичных видов медицинской помощи в ГБУЗ «ОКБ»
от « » 20 года

Консилиум врачей в составе:

1. _____
(ФИО, должность)
2. _____
(ФИО, должность)
3. _____
(ФИО, должность)

рассмотрел вопрос об оказании высокотехнологичной медицинской помощи пациенту:
Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения: _____

Адрес регистрации по месту жительства: _____

Телефон: _____

Заключение консилиума: _____
(диагноз, указать наименование вида ВМП)

Код основного диагноза по МКБ-10 _____

Профиль показанной пациенту ВМП: _____

Код вида ВМП _____

К протоколу консилиума врачей прилагаются:

- копия документа, удостоверяющего личность пациента;
- копия полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- согласие на медицинское вмешательство и обработку персональных данных;

Участники консилиума:

_____	_____
(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____
(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____
(подпись)	(расшифровка подписи)

Перечень документов, удостоверяющих личность пациента

Основным документом, удостоверяющим личность гражданина Российской Федерации на территории Российской Федерации, является паспорт;

документом, удостоверяющим личность лица, трудящегося по найму, занятого или работающего в любом качестве на борту морского судна (за исключением военного корабля), морского судна рыболовецкого флота, а также судна смешанного (река - море) плавания, используемых для целей торгового мореплавания, является удостоверение личности моряка;

документом, удостоверяющим личность военнослужащего Российской Федерации, является удостоверение личности военнослужащего Российской Федерации;

документами, удостоверяющими личность иностранного гражданина в Российской Федерации, являются паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

документом, удостоверяющим личность лица, ходатайствующего о признании беженцем, является свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, а документом, удостоверяющим личность лица, признанного беженцем, является удостоверение беженца;

документами, удостоверяющими личность лица без гражданства в Российской Федерации, являются:

- ✓ документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;
- ✓ разрешение на временное проживание;
- ✓ вид на жительство;
- ✓ иные документы, предусмотренные федеральным законом или признаваемые в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документов, удостоверяющих личность лица без гражданства;