

Состав
Врачебной комиссии для отбора пациентов для оказания
высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств
обязательного медицинского страхования
ГБУЗ «Городская клиническая больницы № 68 ДЗМ»

Председатель врачебной комиссии:

Переходов С.Н.– главный врач городской клинической больницы № 68.

Заместители председателя:

Карпун Н.А.- заместитель главного врача по медицинской части.

Васильченко М.И. - заместитель главного врача по хирургической помощи.

Вученович Ю.Д.– заместитель главного врача по акушерству и гинекологии

Давыдова Е.Н. – заместитель главного врача по клинико-экспертной работе.

Члены врачебной комиссии:

Чаус Н.И. - заместитель главного врача по анестезиологии и реаниматологии

Страхова Н.С. – заведующая 1 кардиологическим отделением

Шмаков А.Г.- заведующий 2 кардиологическим отделением для больных с острым коронарным синдромом

Деева Т.М. – заведующая эндокринологическим отделением

Охинько Л.В. – заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии

Голубев А.В. – заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии для больных инфарктом миокарда

Меркулов Д.А. – заведующий отделением реанимации для больных с НМК

Слепнев С.Ю. – заведующий отделением гнойной хирургии

Кудрявцев Д.В. – заведующий нейрохирургическим отделением

Горбенко М.Ю. – заведующий отделением сосудистой хирургии

Сницарь А.В. – заведующий отделением РХДМЛ

Мешков А.А.– заведующий отделением сочетанной и множественной травмы

Федоров С.Е.– заведующий 2 травматологическим отделением

Колбасов Д.Н. – заведующий урологическим отделением

Родина Е.М.– заведующий гинекологическим отделением

Мамасьян Е.А.– врач нейрохирургического отделения

Багдинова М.С.– врач кардиологического отделения

Кононков И.В – врач урологического отделения

Нечаева Л.Н.– врач гинекологического отделения

ПОЛОЖЕНИЕ

по организации первичного отбора пациентов из медицинских организаций государственной системы здравоохранения г. Москвы для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ» за счет средств обязательного медицинского страхования

1. Высокотехнологичная медицинская помощь в медицинских организациях государственной системы здравоохранения г. Москвы оказывается в экстренной и плановой форме.

2. Настоящее Положение регулирует вопросы, связанные с первичным отбором пациентов из медицинских организаций государственной системы здравоохранения г. Москвы для направления в ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ», участвующее в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования

3. Первичный отбор пациентов – жителей г. Москвы для направления в ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ», участвующее в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, осуществляется врачебной комиссией медицинской организации г. Москвы, по месту жительства, наблюдения или лечения пациента по предоставлению лечащим врачом следующих документов:

- а) Выписка из медицинской карты амбулаторного пациента, содержащая сведения о состоянии его здоровья, установленных диагнозах, проведенном обследовании и лечении с рекомендацией необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и ее обоснованием;
- б) Результаты лабораторных, инструментальных и других и других видов исследования по профилю заболевания пациента, подтверждающие диагноз;
- в) Направление из медицинской организации г. Москвы (при плановой госпитализации);
- г) Паспорт гражданина РФ (документ, удостоверяющий личность);
- д) Полис ОМС;
- ж) СНИЛС.

4. Жители других районов Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования обращаются непосредственно к руководителю медицинской организации государственной системы здравоохранения г. Москвы, участвующей в оказании высокотехнологичной медицинской

помощи за счет средств обязательного медицинского страхования с предоставлением следующих документов:

4.1. Направление органа управления здравоохранения по месту постоянного проживания;

4.2. Выписка из медицинской карты амбулаторного пациента, содержащая сведения о состоянии его здоровья, установленных диагнозах, проведенном обследовании и лечении с рекомендацией необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и ее обоснованием;

4.3. Результаты лабораторных, инструментальных и других и других видов исследования по профилю заболевания пациента, подтверждающие диагноз.

5. Отбор пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется врачебной комиссией ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ», участвующего в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования.

6. Состав и режим работы врачебной комиссии утверждается руководителем медицинской организации.

7. Председателем врачебной комиссии назначается заместитель руководителя медицинской организации, с учетом профиля оказываемой медицинской помощи.

8. К работе врачебной комиссии ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ», при необходимости, привлекаются сотрудники кафедр медицинских ВУЗов, с учетом профиля оказываемой медицинской помощи.

9. Рассмотрение врачебной комиссией ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ», участвующего в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, медицинских документов, указанных в п.п. 3, 4, настоящего Положения, должно быть проведено в течение пяти рабочих дней со дня их предоставления.

10. Результатом работы врачебной комиссии является решение о направлении или об отказе в направлении документов пациента в комиссию Департамента здравоохранения города Москвы по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования.

11. Критерием принятия решения врачебной комиссией является наличие или отсутствие медицинских показаний для оказания ВМП в соответствии с

действующим перечнем видов ВМП, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

12. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом в соответствии с утвержденной формой (приложение 3 к приказу Департамента здравоохранения г. Москвы № 732 от 14.08.2014г.) и регистрируется в журнале учета работы врачебной комиссии, который оформляется в одном экземпляре и хранится в медицинской организации.

13. При отсутствии в представленных документах пациента полного перечня результатов лабораторных, инструментальных, рентгенологических и других исследований, необходимых для принятия решения, врачебная комиссия дает рекомендации по дополнительному обследованию пациента в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве.

14. В случае невозможности оказания ВМП в ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ» комиссия обязана проинформировать пациента о возможности выбора другой медицинской организации по данному профилю заболевания с учетом выполнения условий оказания ВМП, установленных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве.

15. Пациент вправе обжаловать решения, принятые в ходе его направления в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы для оказания ВМП на любом этапе, а также действия (бездействие) руководства медицинских организаций, должностных и иных лиц в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

ПОЛОЖЕНИЕ

по организации первичного отбора пациентов из медицинских организаций государственной системы здравоохранения г. Москвы для оказания в ГБУЗ ГКБ «№ 68 ДЗМ» высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы

1. Высокотехнологичная медицинская помощь в медицинских организациях государственной системы здравоохранения г. Москвы оказывается в экстренной и плановой форме.

2. Настоящее Положение регулирует вопросы, связанные с первичным отбором пациентов из медицинских организаций государственной системы здравоохранения г. Москвы для направления в ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ», участвующую в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы.

3. Первичный отбор пациентов – жителей г. Москвы для направления в ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ», участвующую в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы, осуществляется отборочной комиссией ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ», по месту получения пациентом консультативной или диагностической помощи, по предоставлению следующих документов:

а) Направление на госпитализацию для оказания ВМП на бланке направляющей медицинской организации, которое должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного лица), печатью лечащего врача, печатью направляющей медицинской организации и содержать следующие сведения: фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес постоянной регистрации в городе Москве; код основного диагноза по МКБ-10; профиль, группа, наименование вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП, показанной пациенту; наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания ВМП; фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии);

б) Выписка из медицинской карты амбулаторного пациента, содержащая сведения о состоянии его здоровья, установленных диагнозах, проведенном обследовании и лечении;

в) Результаты лабораторных, инструментальных и других и других видов исследования по профилю заболевания пациента, подтверждающие диагноз;

г) Согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя.

4. Жители других регионов Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета и средств бюджета города Москвы обращаются непосредственно в Департамент здравоохранения г. Москвы, с предоставлением следующих документов:

4.1. Направление органа управления здравоохранения по месту постоянного проживания;

4.2. Выписка из медицинской карты амбулаторного пациента, содержащая сведения о состоянии его здоровья, установленных диагнозах, проведенном обследовании и лечении с рекомендацией необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета и средств бюджета города Москвы и ее обоснованием;

4.3. Результаты лабораторных, инструментальных и других и других видов исследования по профилю заболевания пациента, подтверждающие диагноз.

5. Отбор пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы в консультативно-диагностическом отделении ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ» (далее, по тексту КДО ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ») осуществляется отборочной врачебной комиссией.

6. Состав и режим работы врачебной комиссии утверждается руководителем ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ».

7. К работе врачебной комиссии медицинской организации, при необходимости, привлекаются специалисты базовых кафедр по профилю заболевания пациентов.

8. Результатом работы врачебной комиссии является решение о направлении или об отказе в направлении документов пациента в комиссию Департамента здравоохранения города Москвы по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы.

9. При наличии медицинских показаний к оказанию ВМП лечащий врач ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ», в котором пациент проходит консультацию или диагностику в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) оформляет направление на госпитализацию для оказания ВМП.

10. Комплект документов, предусмотренных пунктом 3 настоящего Положения, посредством специализированной информационной системы, в Департамент здравоохранения города Москвы ГБУЗ представляет «ГКБ № 68

ДЗМ» или пациент (его законный представитель) с постоянной регистрацией в городе Москва вправе самостоятельно представить оформленный комплект документов.

11. При направлении пациента на оказание ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оформление Талона на оказание ВМП с применением специализированной информационной системы обеспечивает Департамент здравоохранения города Москвы.

12. В ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ» выписка из протокола решения Комиссии Департамента здравоохранения города Москвы поступает из Департамента здравоохранения города Москвы посредством специализированной информационной системы.

13. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы осуществляется в соответствии с утвержденными плановыми объемами, а также согласно перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденному постановлением Правительства Москвы от 23 декабря 2014 г. N 811-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (приложение 10, Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий в том числе методы лечения, раздел 2. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется на условиях софинансирования за счет средств федерального бюджета и средств бюджета города Москвы).

14. Учет пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств бюджета города Москвы, осуществляется с помощью талонов на оказание ВМП, оформленных Департаментом здравоохранения города Москвы в специализированной информационно-аналитической системе Министерства здравоохранения Российской Федерации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.01.2015 г. N 29н «О формах статистического учета и отчетности, используемых при организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, порядках их заполнения и сроках предоставления».

РЕГЛАМЕНТ

организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи в ГБУЗ «ГКБ № 68 ДЗМ» за счет средств бюджета города Москвы с применением специализированной информационной системы

1. Настоящий Регламент устанавливает правила организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, с применением специализированной информационной системы.

2. ВМП является частью специализированной медицинской помощи, включает в себя использование новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

3. ВМП оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств бюджета города Москвы на очередной финансовый год и на плановый период, установленным Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве.

4. ВМП, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы, перечень которых утверждается Департаментом здравоохранения города Москвы.

5. Перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, в срок до 20 декабря года, предшествующего отчетному, Департамент здравоохранения города Москвы представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

6. Единый перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих ВМП, формирует Министерство здравоохранения Российской Федерации в специализированной информационной системе, в срок до 30 декабря года, предшествующего отчетному.

7. Медицинские показания к оказанию ВМП определяет лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит консультацию,

диагностику и (или) лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации.

8. Медицинскими показаниями для направления на оказание ВМП является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующее применения ВМП в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи.

9. ВМП оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям, заболеваниям и состояниям (группам заболеваний и состояний) на основе стандартов медицинской помощи.

10. ВМП может оказываться в следующих условиях:

10.1. В дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

10.2. Стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

11. При наличии медицинских показаний к оказанию ВМП лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит консультацию и диагностику и (или) лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) оформляет направление на госпитализацию для оказания ВМП на бланке направляющей медицинской организации, которое должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного лица), печатью лечащего врача, печатью направляющей медицинской организации и содержать следующие сведения:

11.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес постоянной регистрации в городе Москве;

11.2. Номер полиса обязательного медицинского страхования и название страховой медицинской организации (при наличии);

11.3. Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

11.4. Код основного диагноза по МКБ-10;

11.5. Профиль, группа, наименование вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП, показанной пациенту;

11.6. Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания ВМП;

11.7. Фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

12. К направлению на госпитализацию для оказания ВМП прилагаются следующие документы пациента:

12.1. Выписка из медицинской документации, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя (уполномоченного лица) направляющей медицинской организации, 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 ВМП.

12.2. Копии следующих документов пациента:

а) паспорт гражданина Российской Федерации с отметкой о постоянной регистрации в городе Москве;

б) полис обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);

в) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

12.3. Согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя.

13. Направляющая медицинская организация представляет комплект документов, предусмотренных пунктами 11 и 12 настоящего Регламента, в Департамент здравоохранения города Москвы, посредством специализированной информационной системы, почтовой и (или) электронной связью:

13.1. В Департамент здравоохранения города Москвы предоставляется комплект документов пациентов с постоянной регистрацией в городе Москва, предусмотренных пунктами 11 и 12 настоящего Регламента, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

13.2. Пациент (его законный представитель) с постоянной регистрацией в городе Москва вправе самостоятельно представить оформленный комплект документов, предусмотренных пунктами 11 и 12 настоящего Регламента, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в Департамент здравоохранения города Москвы.

14. При направлении пациента на оказание ВМП, не включенной в

базовую программу обязательного медицинского страхования, оформление Талона на оказание ВМП с применением специализированной информационной системы обеспечивает Департамент здравоохранения города Москвы с прикреплением комплекта документов, предусмотренных 11 и 12 пунктами настоящего Регламента и заключения Комиссии Департамента здравоохранения города Москвы по отбору пациентов жителей города Москвы для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Комиссия):

14.1. Срок подготовки решения Комиссии о подтверждении наличия (об отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в принимающую медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи не превышает десяти рабочих дней со дня поступления комплекта документов, предусмотренных пунктами 11 и 12 настоящего Порядка.

14.2. Решение Комиссии оформляется протоколом, содержащим следующие сведения:

14.2.1. Основание для создания Комиссии (реквизиты нормативного правового акта);

14.2.2. Состав Комиссии;

14.2.3. Данные пациента в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные о месте жительства, (пребывания));

14.2.4. Код диагноза по МКБ-10;

14.2.5. Заключение Комиссии, содержащее следующую информацию:

а) о подтверждении наличия медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, профиль и группа ВМП в соответствии с перечнем видов оказания ВМП, наименование медицинской организации, в которую пациент направляется для оказания ВМП;

б) об отсутствии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП и рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

в) о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, наименование медицинской организации, в которую рекомендуется направить пациента для дополнительного обследования.

14.3. Выписка из протокола решения Комиссии Департамента здравоохранения города Москвы направляется в принимающую медицинскую организацию посредством специализированной информационной системы.

