Приложение №1

к приказу ГБУЗ СК «СККОД» от 19.03.2021 г. № 22-1-02-288

ПОРЯДОК

организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с

применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения

Настоящий Порядок устанавливает правила организации в ГБУЗ СК «СККОД» оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИС).

1. Порядок направления пациента для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в ГБУЗ СК «СККОД, федеральных специализированных медицинских организациях (далее - ФСМО) (в качестве направляющей медицинской организации).

Медицинские показания к ВМП определяет лечащий врач ГБУЗ СК «СККОД».

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

При направлении пациента на оказание ВМП при необходимости лечащим врачом осуществляется проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий.

Для подтверждения медицинских показаний к ВМП лечащий врач представляет медицинскую карту амбулаторного или стационарного больного на заседание Подкомиссии Врачебной комиссии по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи ГБУЗ СК «СККОД» (далее – Подкомиссия).

После принятия Подкомиссией решения о направлении пациента на ВМП лечащий врач оформляет комплект документов:

согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя;

направление, заверенное личной подписью и печатью лечащего врача;

выписку из медицинской документации, содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

копии следующих документов пациента:

а) документ, удостоверяющий личность пациента;

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

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

Направление на госпитализацию для оказания ВМП должно содержать следующие сведения:

фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);

номер полиса обязательного медицинского страхования и название страховой медицинской организации (при наличии);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

код диагноза основного заболевания по МКБ-10;

профиль, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, показанного пациенту;

наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

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

В течение 2 рабочих дней с даты проведения Подкомиссии лечащий врач передаёт 2 комплекта документов в организационно-методический отдел (далее - ОМО) на регистрацию.

Врач-методист в ОМО регистрирует полученный комплект документов и в течение одного рабочего дня представляет его, в том числе посредством подсистемы ЕГИЗ, почтовой и (или) электронной связи:

- в принимающую медицинскую организацию, перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, в т.ч. ГБУЗ СК «СККОД»;

- в министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – МЗ СК) в случае принятия решения об оказания ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

После регистрации 1 комплект документов передается в приемное отделение, которое обеспечивает в течение 1 рабочего дня с момента получения передачу комплекта документов в министерство здравоохранения Ставропольского края (г.Ставрополь, ул.Маршала Жукова, д.42/311, кабинет № 127).

В случае если пациент (его представитель) изъявил желание самостоятельно представить оформленный комплект документов в министерство здравоохранения Ставропольского края, то комплект документов, после регистрации в ОМО выдается врачом методистом на руки пациенту (законному или уполномоченному представителю), о чём делается запись в журнале учета решений подкомиссии за счет средств софинансирования федерального и краевого бюджетов под подпись пациента.

После получения протокола решения Подкомиссии ГБУЗ СК «СККОД» или врачебной комиссии ФСМО медицинский регистратор в ОМО доводит их до сведения врача, направившего пациента на ВМП.

Информирование пациента о принятом решении по оказанию ВМП осуществляет лечащий врач.

2. Порядок отбора пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в ГБУЗ СК «СККОД» (принимающая медицинская организация).

При поступлении из направляющей медицинской организации, в т.ч. из ГБУЗ СК «СККОД» комплекта документов на оказание ВМП в ГБУЗ СК «СККОД», как в принимающую медицинскую организацию, врач-методист ОМО оформляет на пациента «Талон на оказание ВМП» формы 025/у-ВМП (далее - Талон на оказание ВМП) с применением подсистемы ЕГИЗ с прикреплением поступившего от направляющей организации (в т.ч. ГБУЗ СК «СККОД») комплекта документов и передаёт поступивший комплект документов на Подкомиссию ГБУЗ СК «СККОД».

Решение Подкомиссии о наличии (об отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента с учётом оказываемых ГБУЗ СК «СККОД» видов ВМП в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня оформления на пациента Талона на оказание ВМП, оформляется протоколом, содержащим следующие сведения:

а) основание создания Подкомиссии, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь (реквизиты приказа главного врача ГБУЗ СК «СККОД»);

б) состав Подкомиссии ГБУЗ СК «СККОД»;

в) сведения о пациенте в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, сведения о месте жительства (пребывания);

г) диагноз заболевания (состояния);

д) заключение Подкомиссии ГБУЗ СК «СККОД», содержащее следующую информацию:

о подтверждении наличия медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по [МКБ](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=71591#_blank), код вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов оказания высокотехнологичной медицинской помощи, наименование медицинской организации, в которую пациент направляется для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

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

о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по [МКБ](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=71591#_blank), наименование медицинской организации, в которую рекомендуется направить пациента для дополнительного обследования.

Секретарь Подкомиссии оформляет выписку из протокола и в течение пяти рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации) отсылает посредством подсистемы ЕГИЗ, почтовой и (или) электронной связи в направляющую медицинскую организацию, в т.ч. в ГБУЗ СК «СККОД» и (или) МЗ СК, который оформил Талон на оказание ВМП, а также в установленном порядке выдает пациенту (его законному представителю).

После формирования талона на оказание ВМП один из пакетов документов, поступившим в ОМО, вместе с распечатанным талоном на оказание ВМП передается секретарём Подкомиссии заведующему профильным отделением для внесения в медицинскую карту стационарного больного.

Отказ в госпитализации Секретарь Подкомиссии отмечает соответствующей записью в Талоне на оказание ВМП в подсистеме ЕГИЗ.

3. Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи в ГБУЗ СК «СККОД».

3.1. Заместитель главного врача по экономическим вопросам:

**-** доводит до заведующих профильными отделениями: утверждённый объём оказания ВМП; утвержденные нормативы финансовых затрат на единицу объема ВМП, по мере утверждения;

- обеспечивает подготовку порядка распределения средств софинансирования федерального и краевого бюджетов в соответствии с тарифами, утвержденными Территориальной программой;

- ежемесячно организует анализ исполнения плановых объемов по ВМП (завершенный случай ВМП), по источникам финансирования, по отделениям.

3.2. Заместитель главного врача по хирургии:

- согласовывает с заведующими профильных отделений до конца января ежегодно: модели пациента по видам ВМП за счет средств софинансирования федерального и краевого бюджетов в соответствии с тарифами, утвержденными Территориальной программой;

- организует и контролирует отбор пациентов (на момент представления на заседание подкомиссии и выписки) модели пациента, подлежащего ВМП в соответствии с Территориальной программой, разделами Перечня видов ВМП (кодов МКБ-10);

3.3. Заведующий отделением, участвующего в оказании ВМП:

- ежегодно до конца января текущего года разрабатывает (корректирует) модели пациентов по видам ВМП за счет средств софинансирования федерального и краевого бюджетов в соответствии с тарифами, утвержденными Территориальной программой;

- обеспечивает выполнение утверждённого объёма помощи, оказываемой по ВМП;

- контролирует соответствие отбора пациентов (на момент представления на заседание Подкомиссии и выписки) модели пациента, предусмотренной в ГБУЗ СК «СККОД», по видам ВМП за счет средств софинансирования федерального и краевого бюджетов в соответствии с тарифами, утвержденными Территориальной программой;

- контролирует соблюдение установленного Порядка госпитализации в соответствии со сроками полученного талона-направления на ВМП;

- контролирует недопущение взимания платы за оказание медицинской помощи с пациентов, госпитализированных в установленном порядке для получения ВМП в рамках установленного объёма оказания медицинской помощи;

- обеспечивает ВМП в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи;

- обеспечивает ВМП в соответствии с перечнями видов ВМП, установленными Территориальной программой, а также моделями пациентов, предусмотренными в ГБУЗ СК «СККОД», по видам ВМП за счет средств софинансирования федерального и краевого бюджетов в соответствии с тарифами, утвержденными Территориальной программой;

- контролирует наличие формы 025/у-ВМП, протокола заседания Подкомиссии, направления на госпитализацию, протокола операции и справки об израсходованной сумме на пациента в медицинской карте стационарного больного, которому оказана ВМП;

- контролирует оформление статистической карты при выписке пациента посредством внесения информации в МИС «АСКОМ-МЕД» в соответствии с кодами услуг;

- в течение трех рабочих дней с момента выписки пациента обеспечивает оформление и представление лечащим врачом в ОМО информации по случаям ВМП, по источникам финансирования в соответствии с приложением 6 к приказу, а также протокол операции (для хирургических отделений);

- проводит контроль качества оказанной медицинской помощи I уровня и не позднее 3 рабочих дней с момента выписки пациента передают медицинские карты стационарного больного заведующему отделом контроля качества оказания медицинской помощи для контроля качества II уровня.

3.4. Лечащий врач (стационара), участвующий в оказании ВМП:

- вносит направление и экземпляр протокола заседания Подкомиссии, и Талон на оказание ВМП в медицинскую карту стационарного больного;

- вносит назначение лекарственных средств, медицинских изделий в лист назначения и протокол операции медицинской карты стационарного больного с использованием МИС «АСКОМ-МЕД»;

- вносит в протокол операции в медицинскую карту стационарного больного штрих-код медицинского изделия, использованного при оказании ВМП;

-в течение трех рабочих дней с момента выписки пациента оформляет и представляет в ОМО информацию по случаям ВМП, по источникам финансирования в соответствии с приложением 6 к приказу, а также протокол операции (для хирургических отделений);

- оформляет статистическую карту при выписке пациента посредством внесения информации в МИС «АСКОМ-МЕД» в соответствии с кодами услуг;

3.5. Врач-методист в ОМО:

- осуществляет проверку комплектности документации для направления пациента на оказание ВМП, в течение трех дней с момента поступления комплекта документов;

- оформляет [талон](consultantplus://offline/ref=4627D5F737C9C6BFB91908E5BA42D99A8B8A69141CD0976DF6C3439D6E1056890345CC303AFD2A25PBa0F) на оказание ВМП с применением подсистемы ЕГИЗ;

- оформляет отказ в госпитализации соответствующей записью в талоне на оказание ВМП в случае наличия медицинских противопоказаний для госпитализации пациента для оказания ВМП;

- взаимодействует с министерством здравоохранения Ставропольского края, медицинскими организациями, оказывающими ВМП, пациентами их уполномоченными представителями при направлении пациента на ВМП;

- обеспечивает сохранность документов для организации оказания ВМП в диспансере, согласно регламентируемым срокам хранения, ведение учётных и отчетных форм, Талона на оказание ВМП с использованием специализированной информационной системы;

- контролирует оформление журнала учёта пациентов, направленных на ВМП;

- проводит ежемесячно сверку по случаям ВМП с 26 числа предыдущего месяца по 25 число текущего месяца данных МИС «АСКОМ-МЕД» с подсистемой ЕГИЗ;

- представляет ежеквартально отчет по ВМП в министерство здравоохранения Ставропольского края по форме статистической отчетности №67-МО-МЗ «Сведения об объеме высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказанной федеральным государственным учреждением, включенным в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации» (приложение №7 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.01.2015 г. №29н) до 5 числа следующего за отчетным периодом, не позднее 15 января, следующего за отчетным годом.

3.6. Заведующий отделом контроля качества оказания медицинской помощи обеспечивает:

- распределение объемов законченных случаев лечения, осуществленных в рамках оказания ВМП за счет средств ОМС между врачами-специалистами отдела, исходя из расчета не менее 50% общего объема ВМП ОМС;

- контроль качества всех законченных случаев лечения, осуществленных в рамках оказания ВМП за счёт средств софинансирования.

3.7. Главный бухгалтер:

Обеспечивает учет расходования финансовых средств по кодам операций сектора государственного управления: 211 «Заработная плата», 213 «Начисления на выплаты по оплате труда», 340 «Увеличение стоимости материальных запасов».

Ставит на предметно-количественный учет и контролирует проведение сверки расходования и списания лекарственных средств, медицинских изделий, закупленных на выполнение ВМП, согласно действующим локальным нормативным актам.

3.8. Старшие медицинские сестры отделений:

- подают на пациентов, госпитализированных для оказания ВМП, на пищеблок отдельные порционники с указанием диет и источников финансирования;

- осуществляют прием, хранение, персонифицированный предметно-количественный учет и списание лекарственных средств, медицинских изделий, использованных для оказания ВМП, по источникам финансирования.

3.9. Лица, ответственные за составление заявок, осуществление закупок:

медицинских изделий - начальник технического отдела Нефедов А.П., агент по снабжению Ловянникова В.И.;

лекарственных средств - заведующий аптекой Иванов С.В.;

продуктов питания, включая напитки - заведующий производством пищеблока - шеф-повар Григорьева Н. В.:

- обеспечивают своевременность заявок, закупок согласно доведённым объемам по источникам финансирования.

3.10. Врач-диетолог (в его отсутствие - медицинская сестра диетическая) осуществляет расчет семидневного меню с указанием диеты, на пациентов, поступающих для оказания ВМП, за счет средств софинансирования согласно планируемым объемам с учетом остатков.

3.11. Заведующий производством пищеблока - шеф-повар ведет учёт пациентов, получающих продукты питания, закупленные за счет средств ОМС и бюджетов.