


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от 27.03.2015

г. Мурманск

№ 158

О порядке отбора, направления граждан в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

В целях совершенствования организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и в соответствии с приказами Минздрава РФ от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи» и от 29.12.2014 № 930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.2. Положение о порядке отбора, направления граждан в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) (приложение № 1).

1.2. Состав комиссии по отбору пациентов для оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, Министерства здравоохранения Мурманской области (приложение № 2).

1.3. Положение об организации деятельности комиссии по отбору пациентов для оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Комиссия Министерства) (приложение № 3).

1.4. Форму выписки из медицинской документации пациента, нуждающегося в оказании ВМП (приложение № 4).

1.5. Форму заявления пациента о согласии на обработку персональных данных с целью организации оказания ВМП (приложение № 5).

1.6. Рекомендуемую форму заявления пациента о направлении на лечение (приложение № 6).

1.7. Форму протокола Комиссии Министерства (приложение № 7).

1.8. Примерную форму протокола Комиссия медицинской организации, оказывающей ВМП на территории Мурманской области (приложение № 8).

1.9. Форму направления на оказание ВМП (приложение № 9).

1.10. Форму отчета медицинской организации о количестве граждан направленных на оказание ВМП по перечню видов, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в разрезе медицинских

организаций и видов высокотехнологичной медицинской помощи и получивших указанную помощь (приложение № 10).

2. Возложить на Центр по организации направления граждан в медицинские учреждения для оказания специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» (далее - Центр ВМП):

2.1. Исполнение полномочий Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Министерство) по направлению пациентов в медицинские организации для оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования в части документооборота.

2.2. Оказание консультативно-методической помощи медицинским организациям по отбору и направлению граждан для оказания ВМП по перечням видов, включенных и не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования в части информирования о медицинских организациях, осуществляющих оказание ВМП, и правильности оформления комплекта документов.

2.3. Предоставление в Министерство информации об объемах ВМП по перечням видов, включенных и не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в разрезе медицинских организаций и видов ВМП.

3. Главным врачам подведомственных медицинских организаций, комитету по здравоохранению администрации города Мурманска:

3.1. Организовать отбор пациентов для оказания ВМП по перечням видов, включенных и не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

3.2. Приказом по учреждению назначить лиц, ответственных за подготовку и направление комплектов документов в Министерство или медицинскую организацию, осуществляющую оказание ВМП за счет средств обязательного медицинского страхования, а также за осуществление взаимодействия с Центром ВМП и медицинскими организациями, осуществляющими оказание ВМП, по вопросам направления, в том числе уточнения даты госпитализации пациента для оказания ВМП посредством телефонной и (или) электронной связи. Сведения о назначенных ответственных лицах с контактной информацией (телефон рабочий, мобильный, электронная почта) представить в Министерство в срок до 0.04.2015.

3.3. Ввести в учреждении журналы по учету граждан, направленных для оказания ВМП по перечням видов, включенных и не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

3.4. Осуществлять ежемесячно нарастающим итогом в срок до 01 числа месяца следующего за отчетным предоставление в Центр ВМП отчета о количестве граждан направленных на оказание ВМП по перечню видов, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в разрезе медицинских организаций, профилей и групп ВМП и получивших указанную помощь в соответствии с приложением № 10.

4. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Мурманской области, обеспечить:

- предоставление высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи

- предоставление информации в Министерство об объемах оказанной и планируемой высокотехнологичной медицинской помощи по запросам Министерства;

- предоставление ежемесячно нарастающим итогом в срок до 01 числа месяца следующего за отчетным в Центр ВМП отчета об объемах оказанной ВМП по перечню видов, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в разрезе профилей и групп ВМП в соответствии с таблицей 2 приложения № 10 к настоящему приказу.

5. Главному врачу ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» (Голованов А.В.):

5.1. Переименовать Центр по организации направления граждан в медицинские учреждения для оказания специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» в Центр по организации направления пациентов в медицинские учреждения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», в срок до 10.04.2015 представить в Министерство на утверждение изменения в структуру учреждения.

5.2. Привести в соответствие с настоящим приказом Положение о Центре по организации направления пациентов в медицинские учреждения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» и представить в Министерство здравоохранения Мурманской области на согласование в срок до 10.04.2015.

5.3. Обеспечить деятельность Центра ВМП в соответствии с приложением № 2.

5.4. Решения Комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП на территории Мурманской области, оформлять протоколом по форме согласно приложению № 8 к настоящему приказу.

5.6. Организовать предоставление в срок до 10.04.2015 года в медицинские организации Мурманской области, осуществляющие отбор и направление граждан на ВМП, перечня медицинских организаций, осуществляющих оказание ВМП на территории Российской Федерации в разрезе профилей ВМП с указанием контактной информации (телефоны, электронная почта), обеспечить актуализацию указанного перечня не реже 1 раза в квартал и предоставление актуализированного перечня в медицинские организации.

6. Главным врачам государственных областных учреждений здравоохранения, осуществляющих консультативный прием граждан, обеспечить при проведении консультативных приемов, в случае наличия у гражданина медицинских показаний для оказания ВМП, информирование

граждан о порядке направления на ВМП и медицинских организациях на территории Мурманской области и Российской Федерации, осуществляющих оказание ВМП по соответствующему профилю, с целью реализации права на выбор медицинской организации.

7. Рекомендовать медицинским организациям, оказывающим высокотехнологичную медицинскую помощь на территории Мурманской области, использовать Примерную форму протокола решения комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП на территории Мурманской области согласно приложению № 8 к настоящему приказу.

8. Рекомендовать медицинским организациям федерального и ведомственного подчинения, осуществляющим оказание медицинской помощи жителям Мурманской области, организовать направление граждан на оказание высокотехнологичной медицинской помощи и предоставления отчетной информации в соответствии с п. 3 настоящего приказа.

9. Управлению организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения Министерства (Анискова И.В.) осуществлять:

9.1. Проведение мониторинга обеспечения населения Мурманской области высокотехнологичной медицинской помощью.

9.2. Формирование и направление в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетной документации по объемам высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с действующими нормативными документами .

10. Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 22.07.2014 № 368 «О порядке отбора, направления граждан в медицинские организации для оказания высокотехнологичной, специализированной медицинской помощи» на высокотехнологичное лечение» считать утратившим силу.

11. Отделу административной работы Министерства здравоохранения Мурманской области обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте Министерства здравоохранения Мурманской области и в «Электронном бюллетене».

12. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Л.Г. Ушакову.

Первый заместитель министра



Р.В. Москвин

Положение
о порядке отбора, направления пациентов в медицинские организации для
оказания высокотехнологичной медицинской помощи

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с отбором, направлением пациентов с территории Мурманской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП), за счет средств федерального, областного бюджета, обязательного медицинского страхования в медицинские организации, включенные в соответствии с нормативными документами в перечни медицинских организаций, осуществляющих оказание ВМП по видам, включенным и не включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

2. Направление пациентов для оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС, осуществляется Министерством здравоохранения Мурманской области (далее – Министерство) в соответствии с административным регламентом и настоящим положением.

3. Направление пациентов для оказания ВМП по перечню видов, включенных в базовую программу ОМС, в медицинскую организацию, включенную в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, и оказывающую ВМП за счет средств ОМС (далее – принимающая медицинская организация), осуществляется медицинской организацией, осуществляющей наблюдение и лечение пациента (далее – направляющая медицинская организация).

4. Направление граждан для оказания ВМП, а также информирование о порядке и условиях оказания ВМП осуществляется во взаимодействии с Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России), Территориальным фондом ОМС, медицинскими организациями, в которых проходят лечение и наблюдение пациенты, и медицинскими организациями, оказывающими ВМП.

5. Основанием для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС, является решение Комиссии для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Комиссия Министерства).

6. Основанием для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП по перечню видов, включенных в базовую программу ОМС, является решение врачебной комиссии направляющей медицинской организации.

7. Проведение отбора пациентов и направление их в Комиссию Министерства или в принимающую медицинскую организацию, осуществляется направляющими медицинскими организациями, по направлению лечащего врача на основании выписки из медицинской документации пациента, оформленной в соответствии с утвержденной формой (приложение № 4 к настоящему приказу).

8. Лечащий врач определяет медицинские показания, требующие оказания ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов», с учетом согласия пациента на оказание ВМП и права на выбор медицинской организации, подтвержденных личным заявлением пациента (приложение № 7 к настоящему приказу), их наличие подтверждается врачебной комиссией. Решение врачебной комиссии медицинской организации оформляется протоколом с записью в медицинской документации пациента.

9. Лечащий врач, в случае принятия врачебной комиссией решения о направлении документов пациента в Комиссию Министерства или в принимающую медицинскую организацию, формирует комплект документов, который должен содержать (далее – комплект документов):

а) письменное обращение (заявление) пациента в Министерство (направляющую медицинскую организацию), подтверждающее согласие пациента на оказание ВМП и право выбора медицинской организации для оказания ВМП (приложение № 6);

б) направление на оказание ВМП в соответствии с приложением № 9 к настоящему приказу;

б) выписку из медицинской документации гражданина, содержащую диагноз заболевания, код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенном лечении, результаты клинико-диагностических обследований по профилю заболевания, подтверждающих установленный диагноз и необходимость ВМП, (приложение № 4);

в) данные медицинского обследования, включая рентгеновские снимки, цифровые носители и др. (при наличии);

г) заявление гражданина о согласии на обработку персональных данных (приложение № 5);

д) копию документа, удостоверяющего личность:

- паспорт гражданина Российской Федерации;

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

- удостоверение личности военнослужащего;

- 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;

- документ, удостоверяющий личность лица, ходатайствующего о признании беженцем (свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу);

- документ, удостоверяющий личность лица, признанного беженцем (удостоверение беженца);

- документ, удостоверяющий личность лица без гражданства в Российской Федерации (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.

е) копию свидетельства о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);

ж) копию свидетельства обязательного пенсионного страхования гражданина и/или законного представителя;

з) копию полиса обязательного медицинского страхования гражданина и/или законного представителя (при наличии);

и) копию паспорта законного представителя пациента (доверенного лица пациента) (в случае обращения законного представителя, доверенного лица);

к) копию документа, удостоверяющего полномочия законного представителя пациента, или заверенная в установленном порядке доверенность доверенного лица пациента (в случае обращения законного представителя, доверенного лица).

Главный врач направляющей медицинской организации, несет ответственность за проведение необходимого объема обследований и полноту предоставляемого комплекта документов.

10. Направляющая медицинская организация после формирования комплекта документов в течение трех рабочих дней направляет его посредством почтовой связи, защищенных каналов электронной связи, курьером:

а) в принимающую медицинскую организацию в случае оказания ВМП по перечню видов, включенных в базовую программу ОМС;

б) в Министерство в случае оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС.

11. В случае направления пациента в принимающую организацию копия направления на ВМП за счет средств ОМС в течение трех рабочих дней предоставляется в Центр по организации направления пациентов в медицинские учреждения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» (далее – Центр ВМП).

12. Пациент (его законный представитель, доверенное лицо) вправе самостоятельно представить комплект документов в Министерство в случае оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС

или принимающую организацию в случае оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС.

13. Министерство осуществляет прием, регистрацию и передачу в Центр ВМП комплекта документов пациента.

14. Центр ВМП осуществляет проверку соответствия установленным требованиям комплекта документов и представление его на Комиссию Министерства. В случае отсутствия в представленном комплекте документов результатов лабораторных, инструментальных, рентгенологических и других исследований, необходимых для принятия Комиссией Министерства решения о наличии или отсутствии показаний для направления на ВМП, Центр ВМП возвращает документы в медицинское учреждение с одновременным информированием пациента о возврате документов. Медицинская организация, осуществляющая медицинское наблюдение за пациентом, обеспечивает направление пациента на проведение лабораторных, инструментальных и других видов исследований в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Мурманской области.

15. Центр ВМП осуществляет оказание консультативно-методической помощи медицинским организациям по отбору и направлению граждан для оказания ВМП по перечням видов, включенных и не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования в части информирования о медицинских организациях, осуществляющих оказание ВМП, и правильности оформления комплекта документов.

16. Комиссия Министерства принимает решение и оформляет протокол (приложение № 7) о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинские организации для оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС, в срок не более десяти рабочих дней со дня поступления комплекта документов.

17. Протокол Комиссии Министерства оформляется в двух экземплярах, один из которых хранится в Министерстве в течение 10 лет.

Копия протокола Комиссии Министерства направляется в медицинскую организацию, представившую документы на больного, в том числе посредством электронного взаимодействия (защищенных каналов связи), а также выдается на руки пациенту (его законному представителю, доверенному лицу) или направляется пациенту (его законному представителю) почтовым отправлением и (или) по электронной почте.

18. В случае принятия Комиссией Министерства решения о наличии медицинских показаний для направления пациента на оказание ВМП по перечню видов, включенных в базовую программу ОМС, Центр ВМП в течение трех рабочих дней возвращает комплект документов в направляющую организацию и извещает пациента о решении Комиссии Министерства и движении документов.

19. В случае принятия Комиссией Министерства решения о наличии медицинских показаний для направления пациента на оказание ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС, Центр ВМП оформляет Талон на оказание ВМП в специализированной информационной

системе Минздрава России (в течение трех рабочих дней со дня принятия решения) в порядке и по форме приложения № 1, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.01.2015 № 29н.

Взаимодействие с медицинской организацией, оказывающей ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС, по вопросам направления, в том числе уточнения даты госпитализации пациента для оказания ВМП, с применением специализированной информационной системы Минздрава России, направление пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП в запланированный срок осуществляет непосредственно Центр ВМП.

Сотрудники Центра ВМП, ответственные за работу в специализированной информационной системе Минздрава России, осуществляют своевременное информирование пациента о дате госпитализации и порядке направления на оказание ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС, профильных больных.

20. К Талону на оказание ВМП прилагаются и направляются в медицинскую организацию с применением специализированных информационных систем Минздрава России:

- 1) копия выписки из медицинской документации пациента;
- 2) результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, проведенных пациенту в целях принятия Комиссией Министерства решения о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП;
- 3) заключение Комиссии Министерства.

При невозможности прикрепления результатов исследований в специализированную информационную систему Минздрава России (рентгеновские снимки, DVD-диски и др.) они пересылаются в медицинскую организацию, оказывающую ВМП почтовой связью.

21. В целях осуществления мониторинга оказанной высокотехнологичной медицинской помощи сотрудники Центра ВМП ежемесячно в срок до 05 числа следующего за отчетным представляют в Министерство информацию нарастающим итогом о количестве направленных пациентов и получивших ВМП в разрезе источников финансирования (ОМС и бюджет) и профилей ВМП, на основании информации, предоставленной направляющими медицинскими организациями и данных специализированной информационной системы Минздрава России.

22. При направлении пациента на оказание ВМП по профилю видов, включенных в базовую программу ОМС, в принимающую медицинскую организацию оформление Талона на оказание ВМП с применением специализированной информационной системы обеспечивает принимающая медицинская организация.

23. Основанием для госпитализации пациента в медицинские организации, оказывающие ВМП на территории Мурманской области, является решение врачебной комиссии медицинской организации, в которую направлен пациент, по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Комиссия медицинской организации, оказывающей ВМП).

24. Комиссия медицинской организации, оказывающей ВМП, формируется руководителем медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь.

25. Председателем Комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП, является руководитель медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь или один из его заместителей.

26. Положение о Комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП, ее состав и порядок работы утверждаются приказом руководителя медицинской организации, оказывающей ВМП.

27. Основанием для рассмотрения на Комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП, вопроса о наличии (об отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в целях оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС, является Талон на оказание ВМП; в целях оказания ВМП по перечню видов, включенных в базовую программу ОМС, направление и комплект документов, предоставленных направляющей организацией.

28. Решение Комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП, о наличии или отсутствии медицинских показаний для оказания ВМП принимается в срок не превышающий 7 рабочих дней со дня оформления Талона на оказание ВМП и оформляется протоколом.

29. Выписка из протокола Комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП, в течение 5 рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации) направляется посредством специализированной информационной системы или электронной связи (по защищенным каналам связи):

- в Центр ВМП в случае оказания ВМП по профилю видов, не включенных в базовую программу ОМС;

- в направляющую медицинскую организацию в случае оказания ВМП по профилю видов, включенных в базовую программу ОМС;

- выдается на руки пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направляется пациенту (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи.

30. Сотрудники Центра ВМП осуществляют своевременное информирование пациента (его законного представителя, доверенное лицо) о решении, принятом Комиссией медицинской организации, оказывающей ВМП, по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС, или необходимости проведения дополнительных исследований.

31. Ответственные лица направляющих медицинских организаций осуществляют своевременное информирование пациента (его законного представителя, доверенное лицо) о решении, принятом Комиссией медицинской организации, оказывающей ВМП, по перечню видов, включенных в базовую программу ОМС, или необходимости проведения дополнительных исследований.

32. Медицинские организации, оказывающие ВМП в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Мурманской области:

1) обеспечивают соблюдение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Минздравом России;

2) дают рекомендации по дальнейшему лечению и медицинской реабилитации пациентов после оказания ВМП;

3) вносят соответствующую информацию в оформленный на пациента Талон на оказание ВМП и прилагают к нему копию выписки из медицинской карты стационарного больного с применением специализированной информационной системы Минздрава России в течение пяти рабочих дней после окончания лечения пациента;

4) обеспечивают информирование направляющей медицинской организации об оказанной ВМП и рекомендациях по дальнейшему лечению и медицинской реабилитации пациента.

33. При самостоятельном обращении пациента или доставлении выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинские организации, оказывающие ВМП, для получения медицинской помощи в экстренной или неотложной форме и установлении необходимости оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС, Комиссия медицинской организации, оказывающей ВМП на территории Мурманской области, принимает решение о госпитализации с последующим уведомлением Комиссии Министерства для оформления Талона на оказание ВМП.

34. Главный врач направляющей медицинской организации обеспечивает мероприятия по динамическому наблюдению за состоянием здоровья пациента, получившего ВМП, направление его, в случае необходимости, в медицинские организации для проведения дальнейшего лечения и медицинской реабилитации после оказания ВМП согласно рекомендациям медицинской организации, оказывающей ВМП.

35. Пациент вправе обжаловать решения, принятые в ходе его направления в медицинские организации для оказания ВМП на любом этапе, а также действия (бездействие) органов, организаций, должностных и иных лиц в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Мурманской области
от 27.03.2015 № 158

**Состав комиссии по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной
медицинской помощи по перечню видов, не включенных в базовую
программу обязательного медицинского страхования, Министерства
здравоохранения Мурманской области**

Председатель комиссии:		
Перетрухин В.Г.	-	министр здравоохранения Мурманской области
Сопредседатели:		
Москвин Р.В.	-	первый заместитель министра здравоохранения Мурманской области
Ушакова Л.Г.	-	заместитель министра здравоохранения Мурманской области
Секретари:		
Рогалева Е.С.	-	заведующая центром по организации направления пациентов в медицинские учреждения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» (далее – Центр ВМП)
Чебоксарова Т.Г.	-	врач-методист Центра ВМП
Орловский А.П.	-	врач-методист Центра ВМП
Члены комиссии:		
Моколене Н.Б.	-	заместитель начальника управления организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Министерство)
Гаенко Е.В.	-	главный специалист управления организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения Министерства
Громов М.А.	-	главный специалист управления организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения Министерства
Дюдин Ю.А.	-	главный специалист управления организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения Министерства

Колосова О.Л.	-	главный специалист управления организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения Министерства
Литвинова А.В.	-	консультант управления организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения Министерства
Пашковский М.М.	-	консультант управления организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения Министерства
Савченко Е.А.	-	консультант управления организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения Министерства

Положение об организации деятельности комиссии по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, Министерства здравоохранения Мурманской области

1. Комиссия по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Комиссия Министерства) образована в целях обеспечения доступности для населения высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

2. Основной задачей является отбор и направление населения Мурманской области в медицинские организации, перечень которых утвержден в соответствии с нормативными документами, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

3. Для решения возлагаемых задач Комиссия Министерства рассматривает на заседании необходимые документы и принимает решение о направлении или отказе в направлении для оказания ВМП.

4. Состав Комиссии Министерства утверждается приказом Министерства здравоохранения Мурманской области. Комиссия действует в составе председателя, двух сопредседателей, трех секретарей, членов комиссии - специалистов Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Министерство). В зависимости от планируемых к рассмотрению вопросов, особенностей и объемов деятельности по решению председателя Комиссии Министерства на заседание приглашаются заинтересованные специалисты Министерства, медицинских учреждений.

5. Секретарь Комиссии Министерства осуществляет следующие функции:

5.1. подготовка комплектов документов для заседания Комиссии Министерства;

5.2. оформление протоколов решений Комиссии Министерства и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые решения (далее - журнал);

5.3. организация хранения материалов работы Комиссии Министерства.

6. Заседания Комиссии Министерства проводятся в соответствии с имеющейся потребностью, но не реже 1 раза в неделю. В случае необходимости по решению председателя (сопредседателя) Комиссии Министерства могут проводиться внеплановые заседания. Заседание Комиссии Министерства

считается правомочным, если в нем принимают участие не менее 5-ти членов. По указанию председателя, заседание может проводиться сопредседателем или одним из членов Комиссии Министерства. Порядок рассмотрения вопросов на заседании Комиссии Министерства определяется председателем.

7. Решение Комиссии Министерства принимается, как правило, общим согласием. По решению председательствующего может быть проведено голосование. В данном случае решение принимается большинством голосов присутствующих. При равенстве голосов решающий голос имеет председатель комиссии.

8. Комиссия Министерства принимает решение и оформляет протокол (приложение № 7) о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинские организации для оказания ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу ОМС, в срок не более десяти рабочих дней со дня поступления комплекта документов.

9. Протокол Комиссии Министерства оформляется в двух экземплярах, один из которых хранится в Министерстве в течение 10 лет.

Копия протокола Комиссии Министерства направляется в медицинскую организацию, представившую документы на больного, в том числе посредством электронного взаимодействия (защищенных каналов связи), а также выдается на руки пациенту (его законному представителю, доверенному лицу) или направляется пациенту (его законному представителю) почтовым отправлением и (или) по электронной почте.

10. Контроль за деятельностью Комиссии Министерства осуществляет министр здравоохранения Мурманской области.

ВЫПИСКА
из медицинской документации пациента

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Число, месяц, год рождения.
3. Адрес регистрации по месту жительства/месту пребывания.
4. Паспорт или свидетельство о рождении: серия, номер.
5. Медицинский страховой полис: серия, номер.
6. СНИЛС: номер.
7. Социальный статус:
 - дошкольник;
 - организованный, неорганизованный;
 - учащийся;
 - работающий, неработающий;
 - пенсионер;
 - военнослужащий;
 - член семьи военнослужащего;
 - БОМЖ.
8. Инвалидность: группа, категория «ребенок-инвалид».
9. Основной диагноз, код заболевания по МКБ-10.
10. Сопутствующий диагноз.
11. Осложнения.
12. Анамнез жизни.
13. Анамнез заболевания.
14. Объективный статус.
15. Данные обследования, заключения врачей-специалистов, подтверждающие установленный диагноз.
16. Проведенное лечение.
17. Рекомендации.
18. Код предполагаемого вида по профилю высокотехнологичной медицинской помощи (в соответствии с действующими нормативными документами) и обоснование необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи.
19. Заключение врачебной комиссии (дата, номер протокола, состав ВК, решение ВК, обоснование решения, подписи членов ВК).
20. Личная подпись лечащего врача.
21. Личная подпись руководителя направляющей медицинской организации.
23. Печать медицинской организации.

Приложение № 5
к приказу Министерства
здравоохранения
Мурманской области
от 27.05.2015 № 158

В Министерство здравоохранения
Мурманской области

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обработку персональных данных

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

даю согласие Министерству здравоохранения Мурманской области, Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Мурманской области, медицинским организациям, участвующим в направлении и оказании высокотехнологичной медицинской помощи на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

1. Дата рождения _____
(число, месяц, год)

2. Пол _____
(женский, мужской - указать)

3. Документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, номер и

серия документа, кем и когда выдан)

4. Адрес регистрации по месту жительства _____
(почтовый адрес)

5. Адрес фактического проживания _____
(почтовый адрес фактического проживания,

контактный телефон)

6. Наименование страховой медицинской организации, серия и номер полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии)

7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии)

8. Сведения о законном представителе, доверенном лице _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания, телефон)

9. Дата рождения законного представителя, доверенного лица _____
(число, месяц, год)

10. Документ, удостоверяющий личность законного представителя, доверенного лица _____
(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

11. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя, доверенного лица

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

Примечание: пункты с 8 по 11 заполняются в том случае, если заявление заполняет законный представитель, доверенное лицо гражданина Российской Федерации.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (а).

На передачу лично мне сведений о дате госпитализации и иных данных по телефонам, указанным в заявлении, согласен (согласна).

Срок действия Заявления - один год с даты подписания.

Подпись пациента (законного представителя) _____ / _____ /

Данные, указанные в заявлении, соответствуют данным, указанным в представленных документах.

Заявление и документы пациента _____

зарегистрированы _____

(№ Талона на оказание ВМП)

Принял

_____ (дата приема заявления) _____ (подпись специалиста)

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы пациента _____

зарегистрированы _____

(№ Талона на оказание ВМП)

Принял

_____ (дата приема заявления) _____ (подпись специалиста)

Приложение № 6
к приказу Министерства
здравоохранения
Мурманской области
от 27.03.2015 № 158

В Министерство здравоохранения
Мурманской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество, дата рождения),

прошу направить меня в специализированное медицинское учреждение

(наименование медицинской организации)
для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Контактный телефон: _____

Дата _____

Подпись _____

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРОТОКОЛ

комиссии по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, Министерства здравоохранения Мурманской области

«__» _____ 20__ года

№ _____

1. Комиссия по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, Министерства здравоохранения Мурманской области создана приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от № _____ «О порядке отбора, направления граждан в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи»

2. Состав комиссии: _____

3. Фамилия, имя, отчество пациента: _____

4. Дата рождения _____

5. Место жительства: _____

6. Основной диагноз: _____

7. Код заболевания (по МКБ X) _____

8. Цель направления на комиссию: решение вопроса о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП.

9. Медицинская организация, в которую направляется пациент _____

10. Заключение Комиссии (нужное подчеркнуть):

а) имеются медицинские показания для оказания ВМП за счет средств бюджета, код вида ВМП _____;

б) имеются медицинские показания для оказания ВМП за счет средств ОМС, код вида ВМП _____;

в) отсутствуют медицинские показания для оказания ВМП, рекомендации по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания _____;

г) направить для проведения дополнительного обследования _____

Подписи членов комиссии: _____

_____ (наименование медицинской организации)

ПРОТОКОЛ
заседания Комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП

«__» _____ 20__ года

№ _____

1. Основание создания Комиссии (приказ по учреждению) _____

2. Состав комиссии: _____

3. Фамилия, имя, отчество пациента: _____
4. Дата рождения: _____
5. Место жительства: _____
6. Основной диагноз: _____

7. Код заболевания (по МКБ-Х) _____
8. Заключение Комиссии (нужное подчеркнуть):
- а) госпитализировать пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП за счет средств бюджета, код вида ВМП _____;
- в) госпитализировать для оказания ВМП за счет средств ОМС, код вида ВМП _____;
- г) отсутствие медицинских показаний для оказания ВМП, причины отказа _____;
- д) направить для проведения дополнительного обследования _____
- е) наличие медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи

Подписи членов комиссии: _____

Приложение № 9
к приказу Министерства
здравоохранения
Мурманской области
от 27.03.2015 № 158

**Направление № _____
на оказание высокотехнологичной медицинской помощи
в медицинскую организацию:**

(наименование медицинской организации, оказывающей ВМП)

СНИЛС: _____ Дата: _____

1. Код категории льготы _____ 2. Номер страхового полиса ОМС _____

3. Ф.И.О. _____

4. Пол: _____ 5. Дата рождения: _____

6. Документ, удостоверяющий личность: _____
Серия: _____ №: _____

7. Адрес регистрации по месту жительства (пребывания): _____

8. Код заболевания по МКБ-10: _____

9. Код вида ВМП _____

10. Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность лечащего врача _____

11. Контактный телефон, электронный адрес _____

12. Личная подпись лечащего врача _____

13. Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность руководителя направляющей медицинской организации _____

14. Личная подпись руководителя направляющей медицинской организации _____

15. Печать направляющей медицинской организации _____

Приложение № 10
к приказу Министерства
здравоохранения
Мурманской области
от 21.04.2015 № 158

Таблица 1

**Отчет о количестве граждан направленных на оказание ВМП по перечню видов, включенных в базовую программу
обязательного медицинского страхования**

На 01 _____ 20__ года.
(нарастающим итогом)

(наименование медицинской организации)

№ п/п	Профиль и группа ВМП	Направлено пациентов						
		3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Наименование принимающей медицинской организации							
1.								
2.								
3.								
Итого направлено								

**Отчет о количестве граждан, которым оказана ВМП по перечню видов, включенных в базовую программу обязательного
медицинского страхования**

На 01 _____ 20__ года.
(нарастающим итогом)

(наименование медицинской организации)

№ п/п	Профиль и группа ВМП	Оказана ВМП						
		В том числе						
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Всего	муж	жен	дети	Дети-инвалиды	Городские жители	Сельские жители
	Наименование принимающей медицинской организации							
1.								
2.								
3.								
Итого оказана ВМП								