

УТВЕРЖДЕНО
распоряжением
департамента здравоохранения
Кировской области
от 19.01.2015 № 16

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке направления граждан, зарегистрированных на территории Кировской области, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных учреждениях здравоохранения, учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации, иных медицинских организациях путем применения специализированной информационной системы

I. Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи

1. Настоящее Положение определяет правила направления граждан, зарегистрированных на территории Кировской области, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, в медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь гражданам Российской Федерации, с применением специализированной информационной системы.

2. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленным Программой государственных гарантий, включает в себя:

2.1. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования;

2.2. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

3. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказывается медицинскими организациями, имеющими лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

4. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу ОМС, оказывается:

4.1. Федеральными государственными учреждениями, перечень которых утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

4.2. Медицинскими организациями, подведомственными департаменту здравоохранения Кировской области, участвующими в оказании в 2015 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации на территории Кировской области.

5. Медицинские показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи определяет лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной спе-

специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации (далее – лечащий врач МО).

6. Проведение отбора пациентов осуществляется врачебными комиссиями медицинских организаций, в которых проходят лечение и наблюдение пациенты (далее - Врачебная комиссия), по рекомендации лечащего врача МО на основании подготовленной им выписки из медицинской документации пациента, содержащей 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.

7. К выписке прилагаются согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя и копии следующих документов:

документ, удостоверяющий личность пациента (основным документом, удостоверяющим личность пациента на территории Российской Федерации является паспорт гражданина Российской Федерации);

свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет);

полис обязательного медицинского страхования (при наличии);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

В случае обращения от имени пациента законного представителя пациента (доверенного лица):

в письменном заявлении дополнительно указываются сведения о законном представителе (доверенном лице);

дополнительно к письменному обращению пациента прилагаются:

копия паспорта законного представителя пациента (доверенного лица пациента);

копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента, или заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке доверенность на имя доверенного лица пациента.

8. Направляющая медицинская организация представляет в Профильные подкомиссии комплект документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, в течение не более трех рабочих дней, в том числе посредством специализированной информационной системы, почтовой и (или) электронной связи.

9. Профильная подкомиссия рассматривает комплект документов в течение трех рабочих дней со дня поступления комплекта документов.

10. Решение Профильной подкомиссии оформляется протоколом на бумажном носителе, хранится в течение 5 лет в той медицинской организации, при которой создана Профильная подкомиссия.

11. В случае принятия Профильной подкомиссией решения о лечении в той медицинской организации, в которой создана Профильная подкомиссия, данное учреждение организует пациенту оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

12. В случае принятия Профильной подкомиссией решения о направлении пациента в иную медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологическую медицинскую помощь, в протоколе Профильной подкомиссии указывается наименование медицинской(их) организации(ий), в которую(ые) рекомендовано направить пациента для оказания высокотехнологической медицинской помощи.

13. Протокол Профильной подкомиссии направляется:

13.1. В направляющую медицинскую организацию;

13.2. В департамент здравоохранения Кировской области, в случае оказания высокотехнологической медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования с комплектом документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения.

14. Срок направления копии протокола Профильной подкомиссии о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента на оказание высокотехнологической медицинской помощи и комплекта документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, в Комиссию департамента, не должен превышать трех рабочих дней со дня вынесения решения Профильной подкомиссией.

15. Пациент (его законный представитель) вправе самостоятельно представить оформленный пакет документов:

15.1. В Профильную подкомиссию;

15.2. В департамент здравоохранения Кировской области, в случае оказания высокотехнологической медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

16. Пациент (его законный представитель) вправе присутствовать на заседании Профильной подкомиссии, а также самостоятельно получить копию протокола Профильной подкомиссии.

17. Пациент (его законный представитель) вправе обжаловать решения, принятые в ходе его направления в медицинскую организацию для оказания высокотехнологической медицинской помощи, на любом этапе, а также действия (бездействие) органов, организаций, должностных и иных лиц в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

II. Направление на оказание высокотехнологической медицинской помощи по перечню видов высокотехнологической медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования

18. Направляющая медицинская организация в соответствии с протоколом решения Профильной подкомиссии предоставляет в принимающую медицинскую организацию Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологической медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на бланке направляющей организации и комплект документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, в течение не более трех рабочих дней, в том числе посредством специализированной информационной системы, почтовой и (или) электронной связи.

19. Основанием для госпитализации пациента в принимающую меди-

цинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь является решение врачебной комиссии медицинской организации по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, в которую направлен пациент (далее - Комиссия медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь).

20. Принимающая медицинская организация обеспечивает оформление на пациента талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Талон на оказание ВМП) с применением специализированной информационной системы и прикреплением комплекта документов, предусмотренных, пунктами 6,7 настоящего Положения.

21. Медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, по результатам лечения предоставляют рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению и медицинской реабилитации пациентов после оказания высокотехнологичной медицинской помощи с оформлением соответствующих записей в медицинской документации.

22. В случае отказа принимающей медицинской организации в оказании высокотехнологичной медицинской помощи:

22.1. Протокол решения Комиссия медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, передается в направляющую медицинскую организацию;

22.2. Направляющая медицинская организация информирует пациента и повторно в течение 10 рабочих дней направляет комплект документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, в Профильную подкомиссию для решения вопроса об оказании высокотехнологичной медицинской помощи в иной медицинской организации.

III. Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования

23. При наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования направляющая медицинская организация представляет комплект документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, в Комиссию департамента.

24. Основанием для направления комплекта документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, является решение Комиссии департамента.

25. Срок подготовки решения Комиссии департамента о подтверждении наличия (об отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в принимающую медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления комплекта документов в департамент здравоохранения Кировской области;

26. Решение Комиссии департамента оформляется протоколом. Прилагается.

27. Протокол решения Комиссии департамента оформляется на бумажном носителе и хранится в департаменте здравоохранения Кировской области в течение 10 лет.

28. Выписка из протокола решения Комиссии департамента передается в направляющую медицинскую организацию, в том числе посредством почтовой и (или) электронной связи, а также выдается пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направляется пациенту (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи.

29. Оформление талона на оказание ВМП с применением специализированной информационной системы обеспечивает департамент здравоохранения Кировской области на основании решения Комиссии департамента с прикреплением комплекта документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, и заключения Комиссии департамента в течение не более трех рабочих дней.

30. Основанием для госпитализации пациента в принимающую медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, является решение Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, в которую направлен пациент, и оформляется протоколом.

31. Выписка из протокола решения Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, в течение пяти рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации) отсылается посредством специализированной информационной системы в направляющую медицинскую организацию и (или) в департамент здравоохранения Кировской области, который оформил Талон на оказание ВМП, а также выдается на руки пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направляется посредством почтовой и (или) электронной связи.

32. При отказе принимающей медицинской организацией в оказании высокотехнологичной медицинской помощи департамент здравоохранения Кировской области:

32.1. Информировать пациента в течение десяти рабочих дней;

32.2. С согласия пациента направляет комплект документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, в иную медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, по профилю заболевания.
