



РЕСПУБЛИКА КРЫМ
СОВЕТ МИНИСТРОВ
ВЕЗИРЛЕР ШУРАСЫ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИКАЗ

от 31.12.2014г. № 367
г. Симферополь

О порядке направления граждан Российской Федерации, проживающих на территории Республики Крым, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

На основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2014 года № 930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы» и постановления правительства Российской Федерации от 27 декабря 2014 г. № 1572 «О предоставлении в 2015 году субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Состав Комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Комиссия), согласно приложению 1.

1.2. Положение о Комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению 2.

1.3. Порядок направления граждан Российской Федерации, проживающих на территории Республики Крым и нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерства здравоохранения Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, согласно приложению 4.

1.4. Порядок направления граждан Российской Федерации, проживающих на территории Республики Крым и нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, согласно приложению 5.

2. Обеспечить подготовку и предоставление на рассмотрение Комиссии документов главными внештатными специалистами по соответствующей специальности.

3. Председателю Комиссии обеспечить работу Комиссии в соответствии с настоящим приказом и нормами действующего законодательства.

4. Руководителям медицинских организаций Республики Крым:

4.1. Создать врачебные комиссии по проведению отбора пациентов и направлению их в Комиссию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – врачебные комиссии);

4.2. Утвердить состав врачебной комиссии и порядок ее работы;

4.3. Назначить ответственного сотрудника медицинской организации по обработке персональных данных (копию приказа с контактным телефоном ответственного лица предоставить в ГБУ РК «Крымский медицинский информационно-аналитический центр» в срок до 27.02.2015г.)

4.3. Врачебным комиссиям в своей деятельности руководствоваться приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2014 года №930н и настоящим приказом.

5. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Республики Крым оказывать консультативно-методическую помощь врачам учреждений здравоохранения Республики Крым в отборе пациентов, нуждающихся в ВМП, оформлять заключение по утвержденному образцу.

6. Считать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 18.04.2014г. № 180 «О порядке направления граждан Российской Федерации, проживающих на территории Республики Крым, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи»

7. Контроль за выполнением приказа оставляю за собой.

Министр



А.А. Могилевский

«УТВЕРЖДЕНО»
приложение 1 к приказу
Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от 31.12.2014г. № 367

СОСТАВ

комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по отбору
пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

Председатель комиссии – Голенко Александр Иванович	заместитель министра здравоохранения Республики Крым
Заместитель председателя комиссии - Текученко Татьяна Дмитриевна	заместитель начальника управления организации медицинской помощи – заведующая отделом организации оказания педиатрической и акушерско- гинекологической помощи
Члены комиссии:	
1. Пинтак Оксана Николаевна	заведующая отделом организации специализированной медицинской помощи, помощи по социально- значимым заболеваниям и санитарно- эпидемиологическому благополучию МЗ РК
2. Гончарова Ирина Викторовна	заведующая отделом организации первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи, служб обеспечения донорства МЗ РК
3. Дьяконова Татьяна Борисовна	консультант отдела организации оказания педиатрической и акушерско- гинекологической помощи МЗ РК
Секретарь комиссии - Тимофеева Галина Борисовна,	директор ГБУ РК «Крымский медицинский информационно- аналитический центр»

«УТВЕРЖДЕНО»
приложение 2 к приказу
Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от 31.12.2014г № 367

ПОЛОЖЕНИЕ

о Комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

1. Комиссия Министерства здравоохранения Республики Крым по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Комиссия) является постоянно действующим коллегиальным органом Министерства здравоохранения Республики Крым.

2. Комиссия в своей деятельности руководствуется:

Конституцией Российской Федерации;

Федеральным законом от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2014 года № 930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы»

Постановлением правительства Российской Федерации от 27 декабря 2014 г. № 1572 «О предоставлении в 2015 году субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования»;

Настоящим Положением.

3. Функции Комиссии:

1) рассмотрение обращений граждан Российской Федерации, проживающих на территории Республики Крым (далее – пациенты) в Министерство здравоохранения Республики Крым о направлении их в медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП);

2) отбор пациентов для оказания ВМП;

3) принятие решений о направлении пациентов для оказания ВМП;

4) принятие решений об отсутствии показаний для направления пациента для оказания ВМП;

5) принятие решений о направлении пациента в медицинскую организацию с целью проведения дополнительного обследования;

6) принятие решений о направлении пациента в медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

7) ведение учета пациентов с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

8) информирование пациентов (их законных представителей, доверенных лиц) о решении, принятом Комиссией медицинской организации.

4. Комиссия состоит из председателя, заместителей председателя, секретаря и членов комиссии.

5. Комиссию возглавляет председатель Комиссии.

6. Председатель комиссии:

объявляет заседание Комиссии правомочным или выносит решение о переносе заседания при отсутствии необходимого количества членов Комиссии;

открывает и ведет заседания Комиссии;

предоставляет слово для выступлений;

оглашает принятые решения;

осуществляет иные действия в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. Члены Комиссии имеют право:

знакомиться со всеми представленными на рассмотрение Комиссии документами и материалами;

выступать в соответствии с порядком ведения заседания Комиссии и проверять правильность протоколов;

голосовать по вынесенным на рассмотрении Комиссии вопросам.

8. Секретарь Комиссии:

подготавливает и предоставляет для ознакомления членам Комиссии проект повестки дня заседания Комиссии, материалов дел, которые будут рассматриваться на Комиссии (по требованию);

ведет протоколы заседаний Комиссии;

осуществляет прием медицинских документов, оформление иной документации, связанной с деятельностью Комиссии, ведение архива Комиссии;

оформляет выписки из протокола заседаний Комиссии.

9. Заседания Комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в неделю.

10. В случае отсутствия председателя комиссии его функции исполняет заместитель председателя комиссии.

11. При необходимости на заседание Комиссии могут быть приглашены лечащий врач пациента и специалисты-эксперты по профилю ВМП.

12. Решение Комиссии оформляется протоколом. Протокол подписывается председательствующим на заседании комиссии, секретарь комиссии, присутствующими на заседании членами комиссии. Протокол решения комиссии хранится в Министерстве здравоохранения Республики Крым.

«УТВЕРЖДЕНО»
приложение 3 к приказу
Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от 31.12.2014г, № 367

ПОЛОЖЕНИЕ

о Комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по отбору и направлению пациентов, проживающих на территории Республики Крым для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета, путем применения специализированной информационной системы

1. Настоящее Положение определяет правила направления граждан Российской Федерации – жителей Республики Крым, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи (далее – пациенты), в медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП) гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации, в том числе предоставляемых в виде субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации (далее – медицинские организации, оказывающие ВМП), путем применения специализированной информационной системы «Информационно-аналитическая система Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – специализированная информационная система Минздрава России).

2. Министерство здравоохранения Республики Крым осуществляет направление пациентов для оказания ВМП, а также информирование о порядке и условиях оказания ВМП во взаимодействии с Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России), медицинскими организациями, в которых проходят лечение и наблюдение пациенты, и медицинскими организациями, оказывающими ВМП.

3. Основанием для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП является решение Комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Комиссия).

4. Проведение отбора пациентов и направление их в Комиссию МЗ РК осуществляется врачебными комиссиями учреждений здравоохранения Республики Крым, в которых проходят лечение и наблюдение пациенты, по рекомендации лечащего врача на основании выписки из медицинской документации пациента.

5. Врачебная комиссия в случае принятия решения о направлении документов пациента в Комиссию МЗ РК и главному внештатному специалисту по соответствующей специальности в течение трех рабочих дней (в том числе посредством электронного взаимодействия) направляет на согласование комплект документов в соответствии с приказом Министерства

здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2014 года № 930н.

6. Пациент (его законный представитель, доверенное лицо) вправе самостоятельно представить комплект документов в Комиссию. В данном случае выписка из протокола решения Врачебной комиссии и выписка из медицинской документации пациента выдается на руки пациенту (его законному представителю, доверенному лицу).

7. Срок подготовки решения Комиссии о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинские организации для оказания ВМП составляет не более 10 рабочих дней со дня поступления в Министерство здравоохранения Республики Крым комплекта документов, установленного в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2014 года № 930н.

8. В течение срока подготовки решения Комиссии, документы рассматриваются главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Республики Крым, с выдачей заключения главного внештатного специалиста по соответствующему профилю ВМП, в котором нуждается пациент и представлением документов на заседание Комиссии.

9. Решение Комиссии оформляется протоколом, содержащим сведения в соответствии с требованиями, установленными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2014 года № 930н.

10. В случае принятия Комиссией решения о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП, председатель Комиссии обеспечивает:

1) оформление на пациента учетной формы №025/у-ВМП «Талон на оказание ВМП», утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 марта 2012г. №242н «О формах статистического учета и отчетности об оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, и порядке их заполнения» (далее – Талон на оказание ВМП) с применением специализированной информационной системы Минздрава России в течение трех рабочих дней со дня принятия решения, путем передачи ответственному специалисту КРУ «Информационно-аналитический центр» выписки из протокола и пакета документов;

2) согласование с медицинской организацией, оказывающей ВМП, предполагаемой даты госпитализации пациента для оказания ВМП с применением специализированной информационной системы Минздрава России;

3) направление пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП в запланированный срок.

11. К Талону на оказание ВМП прилагаются и направляются в медицинскую организацию с применением специализированной информационной системы Минздрава России:

1) копия выписки из медицинской документации пациента;

2) результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, проведенных пациенту в целях принятия Комиссией решения о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП;

3) направление на госпитализацию для оказания ВМП.

12. В случае принятия Комиссией решения о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию с целью проведения дополнительного обследования, Министерство здравоохранения Республики Крым обеспечивает направление пациента на проведение лабораторных, инструментальных и других видов исследований в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

13. В случае принятия Комиссией решения о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, Министерство здравоохранения Республики Крым обеспечивает направление пациента для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

14. Комиссия осуществляет ведение учета нуждающихся в оказании ВМП пациентов с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

15. Комиссия обеспечивает информирование пациентов (их законных представителей, доверенных лиц) о решении, принятом Комиссией медицинских организаций, оказывающих ВМП, по отбору пациентов на оказание ВМП.

16. Министерство здравоохранения Республики Крым обеспечивает в случае необходимости направление пациентов в медицинские организации Республики Крым для проведения дальнейшего лечения и медицинской реабилитации после оказания ВМП, согласно рекомендации медицинской организации, оказывающей ВМП.

17. Иные вопросы направления граждан Российской Федерации, проживающих в Республике Крым и нуждающихся в оказании ВМП, регулируются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2014 года № 950н.

«УТВЕРЖДЕНО»

приложение 4 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Крым
от 31.12.2014г, № 367

Порядок направления граждан Российской Федерации из числа жителей Республики Крым для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за пределами республики, за счет федерального бюджета.

1. Настоящий Порядок определяет правила направления граждан Российской Федерации из числа жителей Республики Крым, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за пределами Республики Крым (далее – пациенты), в медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП), подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее – медицинские организации, оказывающие ВМП), путем применения специализированной информационной системы «Информационно-аналитическая система Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – специализированная информационная система Минздрава России).

2. Основанием для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП является решение Комиссии Министерства по отбору пациентов для оказания ВМП за пределами республики (далее – Комиссия Министерства).

4. Первичный отбор пациентов осуществляется врачебными комиссиями медицинских организаций, в которых проходят лечение и наблюдение пациенты (далее – Врачебная комиссия).

5. Медицинская организация при подготовке к отбору пациентов для направления в медицинские организации, оказывающие ВМП, обязана обеспечить:

- своевременное и полное обследование пациента в соответствии со стандартами медицинской помощи;

- получение рекомендаций главного специалиста республики по профилю заболевания пациента (специалиста, замещающего главного внештатного (штатного) специалиста республики на период его временного отсутствия) о необходимости оказания пациенту ВМП за пределами Республики Крым.

6. Главный специалист Министерства здравоохранения Республики Крым по профилю заболевания пациента (специалист, замещающий главного внештатного (штатного) специалиста на период его временного отсутствия) на основании данных осмотра и (или) медицинской документации пациента дает рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению пациента.

В случае выявления медицинских показаний для оказания пациенту ВМП за пределами Республики Крым главный специалист республики (специалист, замещающий главного внештатного (штатного) специалиста республики на

период его временного отсутствия) оформляет заключение в соответствии с приложением № 8 к настоящему приказу с обязательным указанием:

а) развернутого клинического диагноза (наличия осложнений и функциональных нарушений);

б) кода диагноза по МКБ-10;

г) вида ВМП (метода лечения и/или обследования);

7. При наличии медицинских показаний и получении согласия пациента (его законного представителя) на оказание ВМП лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение оформляет выписку из медицинской документации пациента, которая заверяется лично подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного лица), печатью лечащего врача, печатью направляющей медицинской организации согласно приложению № 7 к настоящему приказу.

8. Выписка из медицинской документации пациента оформляется **печатным способом** и должна содержать: ФИО пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства, номер полиса ОМС и название страховой медицинской организации, СНИЛС, диагноз заболевания (состояния), код основного диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья пациента, проведенных диагностике и лечении, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований по профилю заболевания пациента, подтверждающие установленный диагноз, рекомендации о необходимости оказания ВМП за пределами Республики Крым согласно приложения № 8.

9. Врачебная комиссия в течение 3 (трех) рабочих дней со дня получения выписки из медицинской документации пациента рассматривает ее и принимает решение о направлении или об отказе в направлении документов пациента в Комиссию Министерства. Решение Врачебной комиссии оформляется протоколом.

Критерием принятия Врачебной комиссией решения является наличие медицинских показаний для оказания ВМП за пределами Республики в соответствии.

10. Врачебная комиссия, в случае принятия решения о направлении документов пациента в Комиссию Министерства для решения вопроса о необходимости оказания ему ВМП в течение 3 (трех) рабочих дней формирует и направляет в Министерство, в том числе посредством электронного взаимодействия, комплект документов, который должен содержать (далее – комплект документов):

а) протокол решения Врачебной комиссии (оригинал и копию) (приложение № 10);

б) направление на госпитализацию для оказания ВМП (приложение (приложение 11)

в) письменное заявление пациента (его законного представителя, доверенного лица), составленное по форме согласно приложению № 6 к настоящему приказу;

г) заявление пациента (его законного представителя, доверенного лица) о

согласии на обработку персональных данных, составленное в письменной форме согласно приложению № 7 к настоящему приказу (далее – заявление о согласии на обработку персональных данных)

д) выписку из медицинской документации в печатном виде согласно приложения № 8, заверенную 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 высокотехнологичной медицинской помощи (Оригинал и копию);

е) Медицинское заключение главного специалиста Республики Крым (специалиста, замещающего главного внештатного (штатного) специалиста Республики Крым на период его временного отсутствия), подтверждающего наличие медицинских показаний для оказания ВМП (приложение 9);

ж) паспорт гражданина Российской Федерации;

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

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

к) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования пациента (при наличии).

В случае обращения от имени пациента законного представителя пациента (доверенного лица) дополнительно к обращению пациента прилагаются:

к) копия паспорта законного представителя пациента (доверенного лица);

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

Все документы согласно п. 10 должны предоставляться в 3 экземплярах:

1. Оригиналы

2. Копии всех вышеуказанных документов (на бумажном носителе);

3. Скан. копии всех вышеуказанных документов (на электронных носителях (дисках cd, dvd, flash))

При необходимости снимки рентгенологических и иных визуализационных методов исследований представляются в виде цифровых изображений в общепринятых форматах хранения визуальной информации (DICOM, *.jpg, *.jpeg, *.png, *.tiff и т.п.) на электронных носителях (дисках cd, dvd, flash), посредством электронного взаимодействия и/или направляются в оригинале.

12. В случае принятия решения об отказе в направлении документов пациента в Комиссию Министерства для решения вопроса о необходимости оказания ему ВМП Врачебная комиссия выдает пациенту (его законному представителю, доверенному лицу) выписку из медицинской документации

пациента и выписку из протокола решения Врачебной комиссии с указанием причин отказа.

13. Срок подготовки решения Комиссии Министерства о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП не должен превышать 10 (десяти) рабочих дней со дня поступления в Министерство комплекта документов, предусмотренного пунктом 10 настоящего Порядка.

14. Решение Комиссии Министерства оформляется протоколом на бумажном носителе в одном экземпляре и хранится в течении 10 лет ГБУ РК «Крымский МИАЦ».

«УТВЕРЖДЕНО»

приложение 5 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Крым
от 31.12.2014г. № 367

Порядок направления застрахованных лиц на госпитализацию для оказания специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи за счёт средств ОМС в медицинские организации (в том числе подведомственные федеральным органам исполнительной власти), осуществляющих деятельность в сфере ОМС за пределами Республики Крым.

1. Порядок устанавливает правила оформления направления на специализированную и (или) высокотехнологичную медицинскую помощь в медицинских организациях, оказывающих специализированную и (или) высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств обязательного медицинского страхования и информирования Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Крым о планируемых госпитализациях.

2. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с разделом I Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 №1273, в условиях дневных и круглосуточных стационаров (далее – Раздел I).

3. Высокотехнологичная медицинская помощь по перечню видов, включенных в Раздел I, оказывается медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

4. Медицинскими показаниями для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств ОМС является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу ОМС.

5. Определение наличия медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме за счет средств ОМС, в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, осуществляется врачебной комиссией медицинской организации, в которой

пациенту оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь или специализированная медицинская помощь, по видам высокотехнологичной медицинской помощи Раздела I. Решение врачебной комиссии медицинской организации оформляется протоколом с записью в медицинской документации пациента.

6. При наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи лечащий врач медицинской организации, в которой застрахованное лицо проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи (далее - направляющая медицинская организация) оформляет направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (приложение 11) 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:

6.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания).

6.2. Номер полиса обязательного медицинского страхования и название страховой медицинской организации.

6.3. Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии).

6.4. Код диагноза основного заболевания по МКБ-10.

6.5. Профиль, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, показанного застрахованному лицу.

6.6. Наименование медицинской организации, в которую направляется застрахованное лицо для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

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

7. К направлению на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи прилагаются следующие документы застрахованного лица:

7.1. Заключение главного внештатного специалиста МЗ Республики Крым.

7.2. 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 высокотехнологичной медицинской помощи, с указанием формы её оказания (неотложная экстренная, плановая).

7.3. Копии следующих документов застрахованного лица:

- а) документ, удостоверяющий личность застрахованного лица;
- б) свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет);
- в) полис обязательного медицинского страхования;
- г) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- д) согласие на обработку персональных данных застрахованного лица и (или) его законного представителя;
- е) результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований.

8. Направляющая медицинская организация представляет комплект документов, предусмотренных пунктами 6 и 7 настоящего Порядка в течение трех рабочих дней, в том числе посредством специализированной информационной системой, почтовой и (или) защищенных электронных каналов связи, в медицинскую организацию, включенную в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в Раздел I.

9. При направлении застрахованного лица в принимающую медицинскую организацию оформление на застрахованное лицо талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Талон на оказание ВМП) с применением специализированной информационной системы обеспечивает принимающая медицинская организация.

10. Основанием для госпитализации застрахованного лица в принимающую медицинскую организацию, является решение врачебной комиссии медицинской организации, в которую направлено застрахованное лицо, по отбору застрахованных лиц на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее Комиссия).

11. Выписка из протокола Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств ОМС, в течение пяти рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации) отсылается посредством специализированной информационной системы в направляющую медицинскую организацию, а также выдается на руки застрахованному лицу (его законному представителю) по письменному заявлению или направляется застрахованному лицу (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи.

12. Направление на госпитализацию для оказания **специализированной медицинской помощи** оформляется лечащим врачом на бланке медицинской организации, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью и печатью лечащего врача и содержать следующие сведения:

12.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его

рождения, домашний адрес.

12.2. Номер страхового полиса и название страховой медицинской организации.

12.3. Свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии).

12.4. Код основного диагноза по МКБ-10.

12.5. Результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностики, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи.

12.6. Профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре).

12.7. Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи.

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

13. При направлении застрахованного лица в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти (далее - федеральная медицинская организация) руководитель медицинской организации, осуществляющей направление, или иное уполномоченное руководителем лицо обязан личной подписью заверить выданное лечащим врачом направление на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию и с использованием доступных средств связи (телефон, телефон/факс, электронная почта) уведомить о направлении пациента в федеральную медицинскую организацию оказывающую специализированную медицинскую помощь, и согласовать с ней возможность и сроки госпитализации пациента.

14. Медицинская организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь, направляет вызов с указанием планируемой даты госпитализации и перечнем необходимых диагностических исследований.

15. При получении положительного решения комиссии для оказания застрахованному лицу высокотехнологичной медицинской помощи или вызова для оказания специализированной медицинской помощи медицинская организация, направившая застрахованное лицо, в течение двух рабочих дней информирует:

— ТФОМС Республики Крым посредством Vip Net на абонентский пункт AP TFOMS Simferopol User 4, по форме Приложения 1

— Министерство здравоохранения Республики Крым

«УТВЕРЖДЕНО»
приложение 6 к приказу
Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от 30.12.14г. № 367

В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
РК, г. Симферополь, пр. Кирова, 13

ЗАЯВЛЕНИЕ

о направлении в медицинскую организацию для оказания
высокотехнологичной медицинской помощи

Я, _____
(фамилия, имя отчество пациента или его законного представителя, доверенного лица)

Документ, удостоверяющий личность и гражданство: _____
(наименование, номер и серия документа пациента или его законного представителя, кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя*: _____
(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Адрес регистрации по месту жительства: _____

Почтовый адрес (для письменных ответов и уведомлений): _____

Электронный адрес (для уведомлений, при наличии): _____

Контактный телефон: _____

*Прошу рассмотреть медицинские документы для принятия решения о направлении
меня _____

_____ (фамилия, имя, отчество пациента)
законным представителем которого (ой) я являюсь (*зачеркнуть ненужное*), в учреждении
здравоохранения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с
медицинскими показаниями.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(на).

Подпись пациента/

законного представителя: _____ / _____ /

Дата: « _____ » _____ 20 _____ г. (Ф.И.О.)

* - заполняется в том случае, если заявление заполняет законный представитель гражданина
Российской Федерации.

«УТВЕРЖДЕНО»
приложение 7 к приказу
Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от 30.10.14 № 367

ЗАЯВЛЕНИЕ о согласии на обработку
персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие органу исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения 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 нужное)
3. Документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, номер и
серия документа, кем и когда выдан)
4. Адрес по месту регистрации _____
(почтовый адрес по месту регистрации)
5. Адрес фактического проживания _____
(почтовый адрес фактического проживания, контактный телефон)
6. Наименование страховой компании, серия и № страхового полиса
обязательного медицинского страхования (при наличии) _____
7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при
наличии) _____
8. Сведения о законном представителе

(фамилия, имя, отчество)

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

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

10. Документ, удостоверяющий личность законного представителя

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

11. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя

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

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

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена). _____
(нужное подчеркнуть) (подпись пациента)

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

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданина (гражданки) _____
зарегистрированы _____
(Количество принятых документов)

Принял

(дата приема
заявления)

(подпись
специалиста)

----- (линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина (гражданки) _____
Принял в количестве _____ экз.

Принял

(дата приема
заявления)

(подпись
специалиста)

«УТВЕРЖДЕНО»
приложение 8 к приказу
Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от 31.12.14г. № 367

В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
РК, г. Симферополь, пр. Кирова, 13

(наименование медицинской организации)

ВЫПИСКА

из медицинской документации пациента для направления на оказание
высокотехнологичной медицинской помощи

Дата выдачи " _____ " _____ 20 ____ г.

1. Ф.И.О. пациента: _____

2. Дата рождения: _____ полных лет: _____

3. Пол: _____

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

5. Контактный телефон: _____

6. Документ, удостоверяющий личность: _____

7. Страховой полис: _____

8. СНИЛС (при наличии): _____

9. Инвалид: _____ группы с _____ года.

10. Клинический диагноз:

Основное заболевание (с указанием наличия осложнений и функциональных нарушений): _____

Сопутствующие заболевания (с указанием осложнений и функциональных нарушений): _____

11. История настоящего заболевания (сведения о начале, развитии, течении, данные о проведенном обследовании и лечении): _____

12. Результаты консультаций специалистов и клинико-диагностическим исследований, проведенных в соответствии с установленным перечнем по профилю заболевания пациента (с указанием дат): _____

13. Состояние больного: _____

14. Заключение (рекомендации) главного специалиста по профилю заболевания пациента:

Главный специалист: _____ Дата консультации: _____

Код диагноза по МКБ-10: _____

Рекомендации о необходимости высокотехнологичной медицинской помощи с указанием метода лечения: _____

профиль и код вида ВМП : _____

Руководитель/
уполномоченное должностное
лицо медицинской организации _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П. (печать медицинской организации)

«УТВЕРЖДЕНО»
приложение 9 к приказу
Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от 24.12.14г. № 367

В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
РК, г. Симферополь, пр. Кирова, 13

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

главного штатного (внештатного) специалиста Республики Крым о
необходимости направления больного для оказания
высокотехнологичной медицинской помощи

Дата выдачи « _____ » _____ 20 _____ г.

1. Ф.И.О пациента: _____

2. Дата рождения: _____

3. Пол: _____

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

5. Клинический Диагноз (с указанием наличия осложнений и функциональных
нарушений): _____

Код диагноза по МКБ-10: _____

6. Профиль, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи
соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи
показанной пациентам:

Код ВМП, согласно ***** _____

Главный внештатный специалист

Министерства здравоохранения

Республики Крым по специальности _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

«УТВЕРЖДЕНО»
приложение 10 к приказу
Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от 31.12.14г. № 367

Протокол № _____ от «___» _____ 2015г.
заседания Комиссии _____ по отбору больных для оказания
высокотехнологичной медицинской помощи.

г.

Название учреждения здравоохранения	
Состав комиссии согласно приказа _____ от _____ 2015г. № ____ «О порядке направления граждан РФ, проживающих на территории _____ района, для оказания _____ высокотехнологичной медицинской помощи».	Место работы должность
1. Ф.И.О.	
2. Ф.И.О.	
3. Ф.И.О.	
4. Ф.И.О.	
5. Ф.И.О.	
Комиссия рассмотрела:	
1. Паспортные данные пациента. (ФИО, дата рождения, данные о месте жительства)	
2. Диагноз заболевания	
3. Отработанные	

материалы	
<p>Выводы: О наличии медицинских показаний, в медицинскую организацию для оказания, ВМП, диагноз, код диагноза по МКБ-Х, код вида ВМП в соответствии с Перечнем, наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания ВМП</p>	<p>В результате рассмотрения представленной документации Комиссия в составе ___ человек: приняла решение по данному вопросу: Ф.И.О. пациента, г.р. направить с Диагнозом: Код по МКБ - <u>Вид ВМП:</u></p>
<p>Комиссия решила</p>	

Должность

Подпись

Ф.И.О.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

«УТВЕРЖДЕНО»
приложение 11 к приказу
Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от 31.12.14г. № 367

_____ (направляющая медицинская организация)

НАПРАВЛЕНИЕ

на госпитализацию для оказания ВМП

Дата выдачи « _____ » _____ 20 _____ г.

1. Ф.И.О пациента: _____

2. Дата рождения: _____

3. Пол: _____

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

СНИЛС _____

Страхования компания _____

№ ОМС _____

5. Клинический Диагноз (с указанием наличия осложнений и функциональных нарушений): _____

Код диагноза по МКБ-10: _____

6. Профиль, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи показанной пациентам: _____

Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания ВМП _____

Лечащий врач (должность) _____

(подпись)

(Ф.И.О. полностью)

Контактный номер телефона лечащего врача _____

Электронный адрес лечащего врача _____