

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.
