

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

Руководителям краевых
государственных учреждений
здравоохранения

Красной Армии ул., д.3, г. Красноярск, 660017
Факс: (391) 211-01-36
Телефон: (391) 211-51-51, 211-48-97
E-mail: office@kraszdrav.ru
http://www.kraszdrav.ru

14.12.2015 № 71/03-14/ 21656

На № _____

О направлении детей на
высокотехнологичную
и специализированную
медицинскую помощь

Направление детей на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи регламентировано следующими нормативными документами:

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 № 930н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.12.2014 № 967н «Об утверждении перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, источником которых в том числе являются иные межбюджетные трансферты, предоставляемые из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральному бюджету»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи»;

- постановление Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской

помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

Обращаем особое внимание на разделение с 2015 года порядков направления детей на высокотехнологичную (за счет федерального бюджета) и специализированную (за счет средств обязательного медицинского страхования) медицинскую помощь.

Медицинским показанием для оказания **высокотехнологичной** медицинской помощи в стационарных условиях является наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным разделом II «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и на плановый период» приложения к постановлению Правительства РФ от 28.11.2014 № 1273 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

Определение наличия медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме осуществляется врачебной комиссией медицинской организации, в которой пациенту оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь или специализированная медицинская помощь. Решение врачебной комиссии медицинской организации оформляется протоколом с записью в медицинской документации пациента.

Комплект документов на детей, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, направляется в министерство здравоохранения Красноярского края.

Медицинским показанием для оказания **специализированной** медицинской помощи (СМП) в федеральных медицинских организациях является наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, при условии:

а) нетипичного течения заболевания и (или) отсутствия эффекта от проводимого лечения;

б) необходимости применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения;

в) высокого риска хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;

г) необходимости выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами «а», «б», «в» настоящего пункта;

д) необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовки у больных с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями для последующего хирургического лечения;

е) необходимости повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

Определение показаний и направление пациентов в федеральные медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи осуществляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи, после консультации с главным внештатным специалистом по профилю заболевания (при его отсутствии - специалистом соответствующего краевого государственного учреждения здравоохранения).

В случае подтверждения наличия у пациента медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в федеральной медицинской организации лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию (форма 057/у). Выписка из медицинских документов и направление на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию (форма 057/у) посредством средств связи (телефон, телефон/факс, электронная почта) направляются в федеральную медицинскую организацию, оказывающую необходимую специализированную медицинскую помощь, медицинской организацией, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи, для согласования возможности и сроков госпитализации пациента.

После согласования госпитализации оригинал выписки из медицинских документов и направления на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию (форма 057/у), оказывающую специализированную медицинскую помощь, выдается на руки пациенту (его законному представителю).

Оказание специализированной медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования в учреждениях здравоохранения, расположенных за пределами Красноярского края, по выбору пациента регламентируется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи». Согласование данной госпитализации осуществляется пациентом или его законным представителем самостоятельно на основании выписки из медицинских документов,

оформленной по его просьбе лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи.

Порядок оформления детей на оказание высокотехнологичной или специализированной медицинской помощи указан в приложении.

При направлении на высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу ОМС, обеспечение бесплатного проезда для детей-инвалидов и сопровождающих осуществляется за счет средств Фонда социального страхования, компенсация стоимости проезда для детей, проживающих в семьях с доходом ниже прожиточного минимума, установленного на территории Красноярского края для соответствующей группы районов, и сопровождающих за счет средств краевого бюджета министерством социальной политики Красноярского края, для иных детей и сопровождающих компенсация стоимости проезда осуществляется за счет средств краевого бюджета министерством здравоохранения Красноярского края.

Перечень документов располагается на сайте министерства здравоохранения Красноярского края www.kraszdrav.ru в разделе «Документы», далее раздел «Информация для пациентов».

Компенсация проезда при направлении на специализированную медицинскую помощь (реабилитация/обследование) для детей-инвалидов и сопровождающих, для детей, проживающих в семьях с доходом ниже прожиточного минимума, установленного на территории Красноярского края для соответствующей группы районов, и сопровождающих осуществляется через министерство социальной политики Красноярского края.

В остальных случаях при направлении на специализированную медицинскую помощь оплата проезда осуществляется за счет средств граждан.

Заместитель министра
Здравоохранения Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение
к письму Министерства
здравоохранения Красноярского
края

14.11.2015 № 71/03-14/ 216576

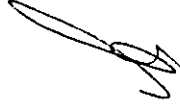
Порядок оформления детей на оказание высокотехнологичной или специализированной медицинской помощи

Вид медицинской помощи	Необходимые документы	Место предоставления документов	Клиники, осуществляющие медицинскую помощь	Нормативные регламентирующие документы на лечение	документы, направляющие на лечение
Высокотехнологичная медицинская помощь					
I высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу ОМС	- ходатайство медицинского учреждения, наблюдающего ребенка, о направлении его на ВМП; - заявление законного представителя ребенка на оказание ему ВМП; - согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя; - выписка из медицинской документации	Министерство здравоохранения Красноярского края	Федеральные государственные учреждения, перечень которых утверждается Министерством здравоохранения РФ. На 2015 год перечень определен приказом МЗ РФ от 31.12.2014 № 967н «Об утверждении перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета»	- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 № 930н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной помощи с применением специализированной информационно-системы»; - приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.12.2014 № 967н «Об утверждении перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета»	

	<p>власти</p> <p>показаний внештатным специалистом профилю заболевания пациента); - согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного пред- ставителя. При необходимости федеральная медицинская организация запрашивает информацию, содер- жащуюся в медицинской документации пациента, для решения вопроса о возможности и сроках госпитализации пациента (копия действующего полиса ОМС).</p>	<p>направляется информация с целью уведомить о направлении пациента, и согласовать с ней возможность и сроки госпитализации пациента; После согласования даты вызова законному представителю ребенка выдается оригиналы выписки из медицинской документации пациента и направление с указанием даты вызова и приложением копии вызова (при наличии)</p>	<p>Порядка выбора граждани- ном медицинской органи- зации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Феде- рации, в котором прожива- ет гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государ- ственных гарантий бес- платного оказания меди- цинской помощи»</p>	
<p>3 Специализи- рованная ме- дицинская помощь, ока- зываемая за пределами Красноярско- го края в иных</p>	<p>гражданин лично представителя обращается в выбранную им ме- дицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации, которое содержит следующие сведения: - свидетельство о рождении (паспорт для граждан РФ в возрасте четырнадцати лет и старше); - документ, удостоверяющий личность</p>	<p>из числа участвующих в реализации территориаль- ной программы государ- ственных гарантий, либо по выбору пациента в медицинских учреждениях иных субъектов РФ</p>	<p>приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской орга- низации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему</p>	

<p>клиниках при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи</p>	<p>законного представителя ребенка; - полис обязательного медицинского страхования ребенка; - СНИЛС (при наличии); лечащий врач медицинской организации, выбранной гражданином и принявшей заявление, выдает вызов на госпитализацию. Направление на оказание специализированной медицинской помощи (ф. 057/у-04) (с указанием в п.8 по выбору пациента) может быть выдано лечебным учреждением наблюдающим больного при предъявлении гражданином официального вызова на лечение из медицинской организации, выбранной гражданином</p>	<p>медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи»</p>
---	--	--

Консультант отдела
организации педиатрической
и акушерско-гинекологической помощи



О.А. Ярусова