

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 27 февраля 2012 г. N 148-п

О НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ, ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА

(в ред. [Приказа](#) Минздрава Свердловской области от 09.08.2013 N 1014-п)

Во исполнение [Приказа](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.12.2011 N 1689н "Об утверждении порядка направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации с применением специализированной информационной системы", а также в целях реализации мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье" приказываю:

1. Утвердить [состав](#) Комиссии Министерства здравоохранения Свердловской области по отбору и направлению пациентов, проживающих на территории Свердловской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Комиссия Минздрава Свердловской области) в медицинских организациях, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь (далее - ВМП) за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, в том числе предоставляемых в виде субсидий бюджету Свердловской области (приложение N 1).

2. Утвердить [Положение](#) о порядке отбора и направления пациентов, проживающих на территории Свердловской области для оказания ВМП в медицинских организациях, оказывающих ВМП за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, в том числе предоставляемых в виде субсидий бюджету Свердловской области (приложение N 2).

3. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Свердловской области организовать:

1) проведение отбора пациентов на оказание ВМП врачебными комиссиями учреждения и направление комплектов документов в Комиссию Минздрава Свердловской области в соответствии с [Положением](#) о порядке отбора и направления пациентов, проживающих на территории Свердловской области, для оказания ВМП в медицинских организациях, оказывающих ВМП за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, в том числе предоставляемых в виде субсидий бюджету Свердловской области, согласно виду ВМП, в том числе посредством электронного взаимодействия на учтенных электронных носителях или по защищенному каналу ведомственной сети Министерства здравоохранения Свердловской области;

2) направление пациентов в случае необходимости в межмуниципальные медицинские центры и государственные бюджетные специализированные учреждения здравоохранения Свердловской области для проведения консультаций и диагностических исследований;

3) назначение ответственного сотрудника медицинского учреждения по обработке и

приему-передаче персональных данных пациентов (копию приказа представить в Министерство здравоохранения Свердловской области в срок до 01.03.2012);

4) проведение работ по обработке и приему-передаче персональных данных пациентов с соблюдением требований нормативно-правовых актов по защите персональных данных;

5) направление пациентов на восстановительное лечение в медицинские учреждения восстановительного лечения Свердловской области после оказания ВМП, согласно рекомендациям медицинской организации, оказывающей ВМП.

4. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга Дорнбушу А.А. организовать работу врачебных комиссий подведомственных медицинских учреждений по отбору пациентов, нуждающихся в оказании ВМП, подготовке комплекта документов для направления в Комиссию Минздрава Свердловской области в соответствии с [пунктом 3](#) настоящего Приказа.

5. Главным штатным и внештатным специалистам Министерства здравоохранения Свердловской области оказывать консультативно-методическую помощь врачам лечебно-профилактических учреждений Свердловской области в отборе пациентов, нуждающихся в ВМП, оформлять соответствующее заключение ([приложение N 3](#)) и осуществлять контроль за выполнением объемов ВМП, согласно утвержденной Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации заявке на оказание ВМП пациентам, проживающим на территории Свердловской области ([приложение N 4](#)).

6. Начальнику отдела специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, Министерства здравоохранения Свердловской области Малявиной Е.А., начальнику отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Татаревой С.В., директору ГБУЗ СО "Медицинский информационно-аналитический центр" С.А. Федорову обеспечить прием документов пациентов для рассмотрения Комиссией Министерства здравоохранения Свердловской области по отбору и направлению пациентов, проживающих на территории Свердловской области, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации, в том числе предоставляемых в виде субсидий бюджету Свердловской области (далее - Комиссия Министерства здравоохранения Свердловской области), от лечебно-профилактических учреждений с использованием программного обеспечения VipNet-клиент.

(п. 6 в ред. [Приказа](#) Минздрава Свердловской области от 09.08.2013 N 1014-п)

7. Директору государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области "Медицинский информационно-аналитический центр" Федорову С.А.:

1) разработать и заключить дополнительное Соглашение к Договору об осуществлении отдельных действий по обработке персональных данных от 29 октября 2010 года N 04-77/2010 по обработке и приему/передаче персональных данных и конфиденциальной информации по защищенной сети ВСМ сотрудником учреждения;

2) определить ответственного сотрудника учреждения (согласно Договору об осуществлении отдельных действий по обработке персональных данных от 29 октября 2010 года N 04-77/2010) по обработке и приему/передаче персональных данных и конфиденциальной информации по защищенной сети ВСМ;

3) при организации работ по обработке и приему/передаче персональных данных и конфиденциальной информации соблюдать требования нормативно-правовых актов по защите персональных данных;

4) информировать руководителей медицинских учреждений о возможности подключения к ВСМ;

5) организовать взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями, Министерством здравоохранения Свердловской области по обеспечению передачи документов пациентов для направления на высокотехнологичную медицинскую помощь с использованием электронного документооборота.

(подп. 5 введен [Приказом](#) Минздрава Свердловской области от 09.08.2013 N 1014-п)

8. Контроль за выполнением настоящего Приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Чадову Е.А.

(п. 8 в ред. [Приказа](#) Минздрава Свердловской области от 09.08.2013 N 1014-п)

Министр здравоохранения
Свердловской области
А.Р.БЕЛЯВСКИЙ

Приложение N 1
к Приказу
Министра здравоохранения
Свердловской области
от 27 февраля 2012 г. N 148-п

**СОСТАВ
КОМИССИИ ПО ОТБОРУ И НАПРАВЛЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ,
ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ,
ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ВМП В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ
ВМП ЗА СЧЕТ БЮДЖЕТНЫХ АССИГНОВАНИЙ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ
В ФЕДЕРАЛЬНОМ БЮДЖЕТЕ МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ
ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ В ВИДЕ СУБСИДИЙ БЮДЖЕТУ СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ**

(в ред. [Приказа](#) Минздрава Свердловской области
от 09.08.2013 N 1014-п)

Председатель	Белявский А.Р. – Министр здравоохранения Свердловской области
Заместитель председателя	Чадова Е.А. – заместитель Министра здравоохранения Свердловской области
Члены Комиссии:	Малявина Е.А. – начальник отдела специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи
	Татарева С.В. – начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям
	Василенко И.В. – главный специалист отдела специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи
	Малинкин А.В. – главный специалист – хирург Министерства здравоохранения

Свердловской области

Давыденко Н.Б. – главный акушер-гинеколог Министерства
здравоохранения Свердловской области

Брупер И.К. – ведущий специалист отдела организации
медицинской помощи матерям и детям

Секретарь Комиссии Денисова Н.Г.

Приложение N 2
к Приказу
Министра здравоохранения
Свердловской области
от 27 февраля 2012 г. N 148-п

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОТБОРА И НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ,
ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ВМП В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ
ВМП ЗА СЧЕТ БЮДЖЕТНЫХ АССИГНОВАНИЙ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ
В ФЕДЕРАЛЬНОМ БЮДЖЕТЕ МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ
ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ В ВИДЕ СУБСИДИЙ БЮДЖЕТУ СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ**

(в ред. [Приказа](#) Минздрава Свердловской области
от 09.08.2013 N 1014-п)

1. Комиссия Минздрава Свердловской области по отбору и направлению пациентов, проживающих на территории Свердловской области, для оказания ВМП в медицинских организациях, оказывающих ВМП за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, в том числе предоставляемых в виде субсидий бюджету Свердловской области организуется для принятия решения о необходимости направления пациентов на ВМП, а также в целях информирования о порядке и условиях оказания ВМП во взаимодействии с Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, медицинскими организациями Свердловской области, в которых проходят лечение и наблюдение пациенты, и медицинскими организациями, оказывающими ВМП.

2. Заседания Комиссии Минздрава Свердловской области проводятся по мере поступления комплектов документов от пациентов, врачебных комиссий государственных бюджетных учреждений здравоохранения Свердловской области, врачебных комиссий медицинских учреждений г. Екатеринбурга.

Врачебные комиссии медицинских учреждений проводят отбор пациентов для направления комплектов документов в Комиссию Минздрава Свердловской области по рекомендации лечащего врача и главных штатных или внештатных специалистов Министерства здравоохранения Свердловской области (по профилю заболевания) и на основании выписки лечащего врача из медицинской документации пациента.

Выписка из медицинской документации пациента (в печатном виде) должна

содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья пациента, проведенных диагностических исследованиях и лечении, рекомендации о необходимости оказания ВМП. К выписке из медицинской документации пациента прилагаются результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований по профилю заболевания пациента, подтверждающие установленный диагноз ([приложение N 1](#) к Положению) и заключение главного штатного или внештатного специалиста Министерства здравоохранения Свердловской области по профилю заболевания.

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.12.2011 "Об утверждении перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи" имеет номер 1690н, а не 1690.

Врачебная комиссия в течение трех рабочих дней со дня получения медицинских документов пациента рассматривает их и принимает решение о направлении или об отказе в направлении документов пациента в Комиссию Минздрава Свердловской области для решения вопроса о необходимости оказания ему ВМП. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом с указанием конкретного медицинского учреждения из перечня государственных медицинских учреждений, оказывающих ВМП, утвержденного [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.2011 N 1678/658/79 "О плановых объемах высокотехнологичной медицинской помощи государственным бюджетным учреждениям, подведомственным Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству, и государственным учреждениям, подведомственным Российской Академии медицинских наук, в 2012 году"; диагноза по МКБ-10; вида и профиля заболевания в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.12.2011 N 1690 "Об утверждении перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи".

Критерием принятия врачебной комиссией решения является наличие медицинских показаний для оказания ВМП в соответствии с [перечнем](#) видов ВМП, утвержденных Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.12.2011 N 1690 "Об утверждении перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи".

Врачебная комиссия в случае принятия решения о направлении документов пациента в Комиссию Минздрава Свердловской области формирует и направляет в Комиссию Минздрава Свердловской области, в том числе посредством электронного взаимодействия комплект документов, который должен содержать:

- 1) выписку из протокола решения врачебной комиссии;
- 2) письменное заявление пациента (его законного представителя, доверенного лица) ([приложение N 2](#) к Положению);
- 3) согласие на обработку персональных данных пациента ([приложение N 3](#), 3-а к Положению);
- 4) копии следующих документов:
 - паспорт гражданина Российской Федерации, проживающего в Свердловской области (2, 3 и 5 страницы);
 - свидетельство о рождении (для детей до 14 лет);
 - полис ОМС (при наличии);
 - свидетельство обязательного пенсионного страхования - СНИЛС (при наличии);
 - выписка из медицинской документации пациента в печатном виде за подписью главного врача или заместителя главного врача медицинской организации по месту лечения и наблюдения пациента, содержащая сведения, указанные в [части третьей пункта 2](#) настоящего Положения;

результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающие установленный диагноз;

заключение главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения Свердловской области по профилю заболевания;

копию справки МСЭ (при наличии);

копию справки из Пенсионного фонда о льготах на бесплатный проезд к месту лечения и обратно (при наличии);

реестр пациентов, документы которых направляются в Комиссию Минздрава Свердловской области ([приложение N 4](#) к Положению).

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

1) в письменном заявлении дополнительно указываются сведения о законном представителе (доверенном лице), аналогичные сведениям о самом пациенте;

2) дополнительно к письменному обращению пациента прилагается копия паспорта законного представителя пациента (доверенного лица); копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента или заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке доверенность на имя доверенного лица пациента.

В случае принятия решения об отказе в направлении документов пациентов в Комиссию Минздрава Свердловской области для решения вопроса о необходимости оказания ему ВМП врачебная комиссия медицинского учреждения выдает пациенту (его законному представителю, доверенному лицу) выписку из медицинской документации пациента и выписку из протокола решения врачебной комиссии с указанием причин отказа. Решение врачебной комиссии оформляется в установленном порядке (в журнале ВК - ф. 035у, первичной медицинской документации пациента и протоколом).

Направление документов для рассмотрения на Комиссию Министерства здравоохранения Свердловской области проводится в соответствии с [Инструкцией](#) по направлению документов пациентов для рассмотрения на Комиссии Министерства здравоохранения Свердловской области. Пациент вправе самостоятельно представить комплект документов для рассмотрения Комиссией Министерства здравоохранения Свердловской области в форме электронного документа с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети Интернет, включая единый портал государственных и муниципальных услуг. (в ред. [Приказа](#) Минздрава Свердловской области от 09.08.2013 N 1014-п)

Комиссия Минздрава Свердловской области принимает решение о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента на ВМП в срок не более 10 рабочих дней со дня поступления комплекта документов пациента.

Решение Комиссии Минздрава Свердловской области оформляется протоколом, который хранится в Министерстве здравоохранения Свердловской области. Выписка из протокола решения Комиссии Минздрава Свердловской области направляется в медицинскую организацию, врачебная комиссия которой направила медицинские документы пациента для рассмотрения, в том числе посредством электронного взаимодействия.

В случае принятия Комиссией Минздрава Свердловской области решения о направлении документов пациента на рассмотрение в Комиссию медицинской организации, оказывающей ВМП, по отбору пациентов на оказание ВМП (далее - Комиссия медицинской организации) на пациента оформляется учетная [форма N 025/у-ВМП](#) "Талон на оказание ВМП, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2010 N 242н "Об утверждении и порядке ведения форм статистического учета и отчетности по реализации государственного задания на оказание ВМП гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета" с применением специализированной

информационной системы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации при помощи криптографического ключа в течение 3 дней со дня принятия решения. В ежедневном режиме в Министерстве здравоохранения Свердловской области проводится мониторинг поступающей информации из медицинских организаций, оказывающих ВМП, о результатах рассмотрения документов пациента, сроках предполагаемой госпитализации и организуется направление пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП в запланированный срок. Гражданам, получателям набора социальных услуг при наличии документов о льготах оформляется [талон N 2](#), утвержденный Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.10.2005 N 617 "О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний" для обращения в ГУ - Свердловское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации и оформления бесплатных проездных документов к месту лечения и обратно.

В случае принятия Комиссией Минздрава Свердловской области решения о наличии медицинских показаний к проведению дополнительных обследований (с указанием необходимого объема обследований) пациент направляется во врачебную комиссию, направившую пациента или его документы в Комиссию Минздрава Свердловской области, для обеспечения проведения обследований в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, бесплатной медицинской помощи.

Комиссия Минздрава Свердловской области осуществляет ведение учета нуждающихся ("листа ожидания") в оказании ВМП пациентов, проживающих в Свердловской области, с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Основанием для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую ВМП, является решение Комиссии медицинской организации. Решение поступает в Министерство здравоохранения Свердловской области в электронном виде, как приложение к талону на оказание ВМП, в специализированной информационной системе Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Пациент после оказания ему ВМП, обратившись в лечебное учреждение по месту наблюдения и лечения, при наличии медицинских показаний направляется в медицинские организации для проведения дальнейшего лечения и медицинской реабилитации, согласно рекомендациям медицинской организации, оказывающей ВМП.

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

Приложение N 1
к Положению
о порядке отбора и направления
больных для оказания ВМП в ФМУ

**ПЕРЕЧЕНЬ
КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ,
ПРОВОДИМЫХ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ
В МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ ОКАЗАНИЯ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

N п/п	Профиль ВМП	Необходимые лабораторные исследования	Срок действия	Необходимые инструментальные и другие обследования	Срок действия
1	2	3	4	5	6
1.	Абдоминальная хирургия	Анализы крови и мочи (<*>; <***>, <****>, <*****>		ЭКГ;	14 дней
		цитологические и гистологические исследования материала биопсий	14 дней	ультразвуковые, эндоскопические и рентгенологическое исследования, КТ и МРТ <*****> в зависимости от планируемого объема оказания ВМП	14 дней
		Дополнительно для детей: бактериологический анализ кала на кишечную группу;	7 дней		
		исследование	10 дней		

		на дифтерию;		
		справка об отсутствии контактов с инфекциями;		
		карта профпрививок		
2.	Акушерство и гинекология	Анализы крови и мочи (<*>; <***>, <****>, <*****>)		ЭКГ; УЗИ гениталий;
		цитологические и гистологические исследования, материала биопсий (по показаниям) онкомаркеры (по показаниям);	30 дней	
		мазок на онкоцитологию;	21 день	кольпоскопия; маммография
		при исследовании по поводу бесплодия: инфекционное обследование - ПЦР (хламидии, микопlasма, уреаплазма, ВПЧ, ВПГ); спермограмма мужа; исследования (пролактин, ФСГ, ЛГ, эстрадиол, прогестерон, ТТГ, Т3, Т4, СТГ, кортизол, тестостерон)	30 дней	УЗИ молочных желез; гастроскопия (по показаниям); колоноскопия (по показаниям); ирригоскопия (по показаниям); рентгенография легких (гинекология) /флюорография; МРТ/КТ (по показаниям); УЗИ почек (по показаниям); экскреторная урография (по показаниям); исследования хромосомного аппарата (кариотип по показаниям); консультация генетика (по показаниям); гистеросальпингография (по показаниям)
		Дополнительно в акушерстве:	14 дней	ультразвуковое исследование плода;
				30 дней
				1 год
				30 дней

		<p>TORCH-комплекс; пренатальный биохимический скрининг II триместра - бета-субъединица хорионического гонадотропина, альфафетопротеин, эстриол, 17-оксипрогестерон; прямой антиглобулиновый тест (прямая проба Кумбса) - по показаниям; микробиологическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы (по показаниям); спектр для диагностики АФС-синдрома (исследование антител к кардиолипину, антител к фосфолипидам, волчаночный антикоагулянт в плазме крови - по показаниям)</p>		<p>дуплексное сканирование сердца и сосудов плода; кардиотокография плода</p>	
3.	Гастроэнтерология	<p>Анализы крови и мочи (<*>; <***>, <****>, <*****>) биохимический анализ крови: общий белок, мочевины, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин, железо,</p>	14 дней	ЭКГ	14 дней
				<p>фиброгастроскопия; ирригоскопия; УЗИ брюшной полости</p>	1 мес.

		трансферин, железосвязывающая способность сыворотки крови - коагулограмма, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (HbA1C); анализы на паразитарные инфекции			
4.	Гематология	Анализ крови с подсчетом тромбоцитов и дифференцировкой лейкоцитов не менее чем по 5 показателям; биохимический анализ крови: общий белок, мочевина, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин, коагулограмма, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (HbA1C); группа крови и резус-фактор, реакция микропреципитации, на маркеры вирусного гепатита В, на маркеры вирусного гепатита С, исследование на ВИЧ-инфекцию; общий анализ мочи	14 дней	ЭКГ;	14 дней
				стернальная пункция	1 мес.
5.	Дерматовенерология	Анализ крови с подсчетом тромбоцитов и дифференцировкой	14 дней	ЭКГ;	14 дней
				ультразвуковые и	1 мес.

		креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин, коагулограмма, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (HbA1C); группа крови и резус-фактор, реакция микропреципитации, на маркеры вирусного гепатита В, на маркеры вирусного гепатита С, исследование на ВИЧ-инфекцию; общий анализ мочи		рентгенологические исследования в зависимости от планируемого объема оказания ВМП	
		туберкулиновая проба;	6 мес.		
		посевы из зева и кожи на флору и чувствительность к антибиотикам в период обострения	3 мес.		
6.	Комбустииология	Анализ крови с подсчетом тромбоцитов и дифференцировкой лейкоцитов не менее чем по 5 показателям; биохимический анализ крови: общий белок, мочевина, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин,	3 суток	ЭКГ; рентген легких; эзофагогастродуоденоскопия (при ожогах более 30% п.т.); бронхоскопия (при ингаляционном поражении)	3 суток

		коагулограмма, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (HbA1C); группа крови и резус-фактор, реакция микропреципитации, на маркеры вирусного гепатита В, на маркеры вирусного гепатита С, исследование на ВИЧ-инфекцию; общий анализ мочи			
7.	Неврология	Анализ крови с подсчетом тромбоцитов и дифференцировкой лейкоцитов не менее чем по 5 показателям; биохимический анализ крови: общий белок, мочевины, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин, коагулограмма, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (HbA1C); группа крови и резус-фактор, реакция микропреципитации, на маркеры вирусного гепатита В	14 дней	ЭКГ электронейромиография; электроэнцефалография; ультразвуковая доплерография с дуплексным сканированием магистральных артерий шеи и головы; КТ и/или МРТ головного или спинного мозга	14 дней 1 мес.
8.	Нейрохирургия	исследование на ВИЧ-инфекцию; анализ крови на D-димер	14 дней	ЭКГ; ультразвуковые, эндоскопические	14 дней 30 дней

		<*> (для пациентов с подозрением на тромбообразование); гормональные исследования - пролактин, СТГ, ИРФ-1, свободный Т4, кортизол (для пациентов с подозрением на заболевание гипоталамо-гипофизарной системы) на маркеры вирусного гепатита С, общий анализ мочи		и рентгенологические исследования в зависимости от планируемого объема оказания ВМП; КТ и МРТ <*****> с контрастом и без контраста, спиральная или МРТ ангиография (при заболеваниях сосудов головного мозга); электроэнцефалография; УЗИ вен нижних конечностей (для пациентов с подозрением на тромбообразование, флебиты)	
9.	Неонатология и детская хирургия в период новорожденности	Общий анализ крови; группа крови и резус-фактор; биохимический анализ крови; анализ мочи	3 суток	Рентгенография грудной клетки; ультразвуковое исследование головного мозга и внутренних органов	3 суток
10.	Онкология	Анализ крови и мочи (<*>; <***>; <****>; <*****>)		ЭКГ; эхокардиография;	30 дней
		Анализ крови на ГГТП, ЛДГ; исходные уровни основных серологических опухолеассоциированных маркеров и иммуноглобулинов в соответствии с локализацией опухоли и ее предполагаемого гистологического типа: рак молочной железы (СА 15-3, РЭА); опухоли яичников - эпителиальные	4 суток	ФВД (для больных имеющих легочную недостаточность); рентгенография легких (обязательно всем); КТ / МРТ в зависимости от локализации заболевания; ультразвуковые, эндоскопические и рентгенологические исследования в зависимости от планируемого объема оказания ВМП; ЭЭГ (опухоли мозга); морфологическое (гистологическое и цитологическое) подтверждение	

		(СА 125, СА 72-4), рак предстательной железы (ПСА общий, ПСА общий / ПСА свободный); рак щитовидной железы - фолликулярный, папиллярный (Тиреоглобулин, ТТГ), медулярный (кальцитонин);		характера опухолевого процесса, стекла биоптатов опухоли (для консультации обязательно сырой материал - блоки); при необходимости: иммуногистологическое и иммунопатологические, иммунофенотипирование	
		определение кариотипа опухолевых клеток крови и костного мозга	30 дней		
		Дополнительно для детей: Альфа-фета протеин (герминогенные опухоли, опухоли печени, тератобластома); нейроспецифическая енолаза (нейробластома)	30 дней	Дополнительно для детей: исследование пунктата (биоптата костного мозга) при лимфопролиферативных заболеваниях	
11.	Оториноларингология	Анализы крови и мочи (<*>, <***>, <****>, <*****>)		ЭКГ;	14 дней
		при необходимости: посевы из носоглотки, крови на бактериальную и грибковую микрофлору и чувствительность к антибиотикам	14 дней	ларингоскопия; аудиологическое исследование (тональная аудиометрия; импедансометрия/тимпанометрия;	
		Дополнительно для детей: соскоб на энтеробиоз	14 дней	регистрация отоакустической эмиссии; регистрация коротколатентных слуховых вызванных потенциалов; электроаудиометрия - по показаниям; ультразвуковые и	30 дней

				<p>рентгенологическое исследование; КТ и/или МР томография в зависимости от планируемого объема оказания ВМП; консультация врача-офтальмолога по показаниям; при необходимости проведения кохлеарной имплантации: электроэнцефалография; КТ височных костей с визуализацией улитки; консультация врача-невролога; характеристика сурдопедагога ASSR - по показаниям</p>	
12.	Офтальмология	<p>Анализы крови и мочи (<*>; <***>, <****>, <*****>) исследование крови на галактоземию (при врожденной катаракте); электролиты крови</p>	14 дней	<p>ЭКГ; рентгенологическое исследование орбит и КТ и МРТ орбит в зависимости от планируемого объема оказания ВМП; внутриглазное давление;</p>	14 дней
		<p>Дополнительно для детей: анализы крови и мочи (<***>, детям до 1 года - анализ матери);</p>		<p>офтальмоскопия, визометрия, периметрия, определение рефракции, биомикроскопия, офтальмометрия, гониоскопия, тонометрия; монография мониторинг ВГД; электрофизиологические методы исследования (порог, лабильность); УЗ биометрия; УЗИ глазного яблока; эхография с размерами внутриглазной опухоли (по показаниям);</p>	30 дней
		анализ кала	3 мес.		

		на яйца глистов			
		бактериологическое анализ кала на кишечную группу (детям до 3 лет);	7 дней		
		соскоб на энтеробиоз;	14 дней	ОКТ переднего и заднего отделов глаз;	14 дней
		исследование крови на токсоплазмоз, цитомегаловирус (при врожденной патологии глаза и орбиты)	21 день	лазерная ретинотомография (по показаниям); рентгенография глазного яблока с протезом-индикатором Комберга-Балтина (по показаниям);	
				УЗИ печени (при злокачественных новообразованиях);	
				рентгенография придаточных пазух	1 год
				носа с описанием;	
				консультация ЛОР;	1 мес.
				консультация кардиолога, эндокринолога;	10 дней
				консультация невролога: при наличии в анамнезе инсульта,	30 дней
				консультация невролога у детей	14 дней
13.	Педиатрия	Анализы крови и мочи (<*>, <***>, <****>, <*****>)		УЗИ брюшной полости, почек, мозга; ЭКГ, рентгенография грудной клетки; эхокардиография (при кардиологической	14 дней

			патологии)		
		исследование на внутриутробные инфекции (для детей до года); для детей с диабетом - гликированный гемоглобин, уровень глюкозы крови; для детей с преждевременным половым развитием - анализ крови на лютеотропный гормон, ФСГ, тестостерон, эстрадиол; бактериологический	14 дней	холтеровское мониторирование (при кардиологической патологии); ЭКГ на приступе пароксизмальной тахикардии (при кардиологической патологии желательна);	30 дней
		анализ кала на кишечную группу;	7 дней	УЗИ малого таза (при нарушениях роста и пола); рентгенография кистей рук с лучезапястным суставом (при нарушениях роста); кариотип (нарушения пола)	не более 1 года
		реакция Манту;	1 год		
		исследование на дифтерию;	10 дней		
		карта профпрививок;			
		справка об отсутствии контактов с инфекциями			
14.	Ревматология	Анализ крови и мочи (<*>; <*>, <***>; <****>)		ЭКГ;	14 дней
		Иммунологические исследования: ревматоидный фактор, антинуклеарный фактор, иммунологический анализ	14 дней	эхокардиография (с результатами предыдущих исследований); ультразвуковые, эндоскопические и рентгенологические исследования в зависимости	1 мес.

		крови с определением уровня иммуноглобулинов А, М, G, СРБ;		от планируемого объема оказания ВМП; эзофагогастродуоденоскопия; электронейромиография	
		исследование на дифтерию	10 дней		
15.	Сердечно-сосудистая хирургия	Анализы крови и мочи (<*>; <***>; <****>, <*****>)	14 дней	Эхокардиография;	30 дней
		агрегация тромбоцитов; гормоны щитовидной железы (для взрослых); при показаниях: посев из носоглотки, крови и мочи на бактериальную и грибковую микрофлору; определение иммунного статуса; больным с ревматическим пороком сердца АСЛ и АСК, ЦИК, ВНР, МНО; антитела к миокарду при кардиомиопатиях и миокардитах		рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях (передней, левой боковой) с описанием ЭКГ в 12 отведениях; холтеровское мониторирование с записью ЭКГ (больным с нарушениями ритма и ИБС); ЭКГ-пробы с нагрузкой: тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭХО КГ (больным с ИБС и старше 40 лет)	14 дней
		Дополнительно для детей:		сцинтиграфия миокарда (по показаниям, в зависимости от планируемого вида ВМП)	30 дней
		анализ кала на яйца глистов;	3 мес.		
		бактериологический анализ кала на кишечную группу	7 дней	дуплексное сканирование экстракраниального отдела брахиоцефальных артерий; артерий подвздошно-бедренного сегмента	14 дней
		анализ кала	14 дней	дуплексное сканирование сосудов	6 мес.

	хирургия	(<*>; <***>; <****>, <*****>)			
		цитологические и гистологические исследования материала биопсий	14 дней	эхокардиография; рентгенологическое исследование органов грудной клетки; бронхоскопия; спирозргометрия; сцинтиграфия легких (по показаниям, в зависимости от планируемого вида ВМП); КТ и МРТ <*****> в зависимости от планируемого объема и вида оказания ВМП; УЗИ органов брюшной полости; плевральной полости и средостения; эндоскопическое исследование трахеобронхиального дерева с биопсией; рентгенологический архив за прошлые годы (снимки или диск)	30 дней
17.	Травматология и ортопедия	Анализы крови и мочи (<*>, <***>, <****>, <*****>)		ЭКГ;	14 дней
		исследования ревматоидных факторов при коксартрозе; анализы для определения остеопороза; анализ на специфические инфекции (ПЦР) при патологии суставов;	30 дней	рентгенологическое исследование; сцинтиграфическое исследование костей (по показаниям, в зависимости от планируемого вида ВМП); артроскопия; КТ и МРТ <*****> в зависимости	30 дней

				от планируемого объема и вида оказания ВМП; дуплексное сканирование сосудов; УЗИ костей, суставов, нервов и сухожилий; УЗДГ нижних конечностей; электронейромиография; денситометрия	
		бактериологические исследования раневого и гнойного отделяемого, раневого отделяемого; определение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам и другим препаратам (при остеомиелите)	14 дней		
18.	Трансплантация	Анализы крови и мочи (<*>; <***>; <****>; <*****>) (для всех видов трансплантации)		ЭКГ;	14 дней
				эхокардиография; рентгенография грудной клетки; УЗИ брюшной полости и почек; эзофагогастродуоденоскопия; (для всех видов трансплантации)	
		При трансплантации почки: анализ мочи по Нечипоренко; суточная протеинурия	14 дней	При трансплантации почки: доплерография подвздошных сосудов	30 дней
		При трансплантации поджелудочной железы, поджелудочной железы и почки: гликемический профиль; С-пептид;	14 дней	При трансплантации поджелудочной железы, поджелудочной железы и почки: доплерография подвздошных сосудов	30 дней

суточная протеинурия			
При трансплантации печени: развернутая коагулограмма (протромбиновый индекс, АЧТВ, фибриноген, антитромбин III, тромбоциты, агрегация тромбоцитов)	14 дней	При трансплантации печени: магнитно-резонансная томография или спиральная компьютерная томография брюшной полости	30 дней
При трансплантации сердца: развернутая коагулограмма (протромбиновый индекс, АЧТВ, фибриноген, антитромбин III, тромбоциты, агрегация тромбоцитов)	14 дней	При трансплантации сердца: коронарография (для лиц старше 40 лет); исследование функции внешнего дыхания; инвазивное исследование гемодинамики малого круга: давление правого предсердия, давление легочной артерии (систолическое, диастолическое, среднее), заклинивающее давление легочной артерии, сердечный выброс/индекс, транспульмональный градиент, легочное сосудистое сопротивление; сцинтиграфия миокарда (по показаниям, в зависимости от планируемого вида ВМП); рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях (прямая и боковая); дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий; дуплексное сканирование артерий подвздошно-бедренного сегмента (при трансплантации сердца)	30 дней
При трансплантации	14 дней	При трансплантации легких,	30 дней

<p>легких, сердечно-легочного комплекса: развернутая коагулограмма (протромбиновый индекс, АЧТВ, фибриноген, антитромбин III, тромбоциты, агрегация тромбоцитов</p>		<p>сердечно-легочного комплекса: коронарография (для лиц старше 40 лет); исследование функции внешнего дыхания; инвазивное исследование гемодинамики малого круга: давление правого предсердия, давление легочной артерии (систолическое, диастолическое, среднее), заклинивающее давление легочной артерии, сердечный выброс/индекс, транспульмональный градиент, легочное сосудистое сопротивление; сцинтиграфия легких (по показаниям, в зависимости от планируемого вида ВМП); рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях (прямая и боковая); дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий; артерий подвздошно-бедренного сегмента; компьютерная томография органов грудной клетки</p>	
<p>При трансплантации костного мозга: посев из носоглотки, крови и мочи, на бактериальную и грибковую микрофлору; молекулярно- биологическое исследование крови на цитомегаловирус, вирус герпеса, вирус Эпштейна-Барра;</p>	<p>14 дней</p>	<p>При трансплантации костного мозга: исследование механики дыхания, газообмена; рентгенография грудной полости; УЗИ; компьютерная томография (по показаниям)</p>	<p>30 дней</p>

		<p>определение аутоантител (по показаниям); клубочковая фильтрация; суточная протеинурия; HbA-копирование (при аллогенной трансплантации); морфологическое исследование костного мозга (миелограмма); гистологическое исследование биоптата костного мозга (трепанобиопсия); иммунофенотипирование костного мозга; цитогенетическое исследование клеток костного мозга; молекулярно-генетическое исследование костного мозга</p>			
19.	Урология	<p>Анализы крови и мочи (<*>; <***>; <****>; <*****>)</p>		ЭКГ;	14 дней
		<p>по показаниям: посев крови и мочи на бактериальную и грибковую микрофлору и чувствительность к антибиотикам; анализ секрета простаты (при хр. простатите, склерозе предстательной железы); клубочковая фильтрация, суточная протеинурия</p>	14 дней	<p>УЗИ почек, обзорная урография; ультразвуковые и рентгенологические исследования в зависимости от планируемого объема оказания ВМП; уретрография, микционная цистография – по показаниям; экскреторная урография; ТРУЗИ простаты (при заболеваниях предстательной железы); урофлоуметрия (при заболеваниях нижних мочевых путей); Уродинамическое исследование;</p>	30 дней

				<p>Компьютерная томография (по показаниям в зависимости от вида ВМП);</p> <p>КТ и МРТ в зависимости от планируемого объема и вида оказания ВМП;</p> <p>Магнитно-резонансная томография (по показаниям в зависимости от вида ВМП);</p> <p>дуплексное сканирование артерий полового члена (для мужчин, по показаниям в зависимости от вида ВМП);</p> <p>Кавернозография (для мужчин, по показаниям в зависимости от вида ВМП)</p>	
20.	Челюстно-лицевая хирургия	Анализы крови и мочи (<*>; <*>, <*>, <*>)		ЭКГ;	14 дней
		электролиты: Na, K; гистологические исследования (препаратов); анализ микрофлоры полости рта на чувствительность к антибиотикам	14 дней	рентгенографическое исследование; скинтиграфическое исследование костей черепа и лица, зубов (по показаниям, в зависимости от планируемого вида ВМП); МРТ и КТ исследование; эндоскопическое исследование носоглотки и гортани; ортодонтическая подготовка перед операцией; эхоosteометрия; электроодонтометрия; электронейромиография; консультацию невролога (при наличии в анамнезе черепно-мозговой травмы или других заболеваний центральной нервной системы); консультацию окулиста	30 дней

				(при наличии в анамнезе травм или заболеваний органов зрения, травмы скуловой кости, травмы стенок орбиты)	
21.	Эндокринология	Анализы крови и мочи (<*>, <***>, <****>, <*****>)		ЭКГ, эхокардиография	14 дней
		при гиперпаратиреозе: общий и ионизированный кальций крови;	14 дней	ВМП; МРТ или КТ головного мозга; сцинтиграфическое исследование функции щитовидной железы; рентгенография кистей рук с лучезапястным суставом (при нарушениях роста); кариотип (нарушения пола)	6 мес.
		уровень фосфора в крови; щелочная фосфатаза в крови; креатинин; паратгормон; кальций в суточной моче; при гиперкортицизме: малый ночной дексаметазоновый тест; ритм АКТГ; уровень кортизола в крови; суточная моча на свободный кортизол; пролактин; при диабете: гликированный гемоглобин, уровень глюкозы крови; при патологии щитовидной железы: свободный Т4; ТТГ; при пролактиноме: ЛГ, ФСГ, пролактин, тестостерон, Э2; при акромегалии: ИРФ-1; пролактин; СТГ-1 на фоне нагрузки			

		глюкозой; при нарушениях менструальной функции: ЛГ, ФСГ, пролактин, тестостерон, Э2; анализ крови на: тестостерон, 17-ОН прогестерон, АКТГ, Т3 св., Т4 св., ТТГ, ФСГ, ЛГ, тестостерон (муж.), эстрадиол (жен.), пролактин, кортизол (утро, вечер), проба с 1 мг дексаметазона, СТГ в ходе стимулирующего теста, антитела к рТТГ, на альдостерон, активность ренина плазмы крови, анализ суточной мочи на метанефрины; проба Реберга, суточная потеря белка		
--	--	--	--	--

<*> Анализ крови с подсчетом тромбоцитов и дифференцировкой лейкоцитов не менее чем по 5 показателям - 10 дней;

<***> биохимический анализ крови: общий белок, мочеви́на, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин, коагулограмма, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (HbA1C) - 10 дней;

<***tm> группа крови и резус-фактор, реакция микропреципитации - 21 день, на маркеры вирусного гепатита В - 21 день, на маркеры вирусного гепатита С - 42 дня, исследование на ВИЧ-инфекцию - 6 мес;

<****> общий анализ мочи - 10 дней;

<*****> результаты нейровизуализационных обследований предоставляются в виде:

- оригиналов снимков или дисков с записью цифровых изображений в общепринятых форматах хранения визуальной информации (DICOM, E-Film, K-Lite и т.п.) при осуществлении почтового отправления;

- электронных образов дисков в указанных выше форматах, в том числе и в архивированном виде (.rar или.zip) при использовании Подсистемы мониторинга ВМП.

Примечание: флюорография (заключение) - обязательно для всех, в том числе для сопровождающих лиц, если планируется оказание ВМП детям.

Консультация других специалистов осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития России, в зависимости от профиля и вида оказываемой ВМП.

При наличии сопутствующих заболеваний - заключение профильных специалистов об отсутствии противопоказаний к проведению ВМП.

Приложение N 2
к Положению
о порядке отбора и направления
больных для оказания ВМП в ФМУ

Во Врачебную комиссию

от _____

проживающего по адресу: _____

реквизиты документа, удостоверяющего
личность и гражданство

почтовый адрес для направления
письменных ответов и уведомлений

контактный телефон _____
электронный адрес (при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть мои медицинские документы с целью принятия решения о направлении их в медицинское учреждение для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете, Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, в том числе предоставляемых в виде субсидий бюджету Свердловской области.

Приложение: _____

Дата _____ Подпись _____

Приложение N 3
к Положению
о порядке отбора и направления
больных для оказания ВМП в ФМУ

В Министерство здравоохранения
Свердловской области

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие органу исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения Свердловской области 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 N страхового полиса
обязательного медицинского страхования _____
 7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС): _____
- Прошу направить мои документы на рассмотрение в _____

для решения вопроса о проведении мне высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета и даю согласие органу исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения Свердловской области на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).

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

Срок действия Заявления - один год с даты подписания.

"__" _____ 2012 г. _____/_____/"

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданина (гражданки) _____
зарегистрированы _____
(N Талон на оказание ВМП)

Принял _____
(дата приема заявления) (подпись специалиста)

Приложение N За
к Положению
о порядке отбора и направления
больных для оказания ВМП в ФМУ

В Министерство здравоохранения
Свердловской области

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие органу исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения Свердловской области 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 N страхового полиса
обязательного медицинского страхования _____
7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС): _____
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).

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

" _____ " _____ 2012 г.
_____/_____/_____

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданина (гражданки) _____

зарегистрированы _____

Принял: _____
(дата приема заявления) (подпись специалиста)

(линия отреза)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гражданина (гражданки)

Принял: _____
(дата приема заявления) (подпись специалиста)

ассигнований, предусмотренных
федеральным бюджетом Министерству
здравоохранения Российской Федерации,
в том числе предоставляемых в виде
субсидий бюджету Свердловской области

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО НАПРАВЛЕНИЮ ДОКУМЕНТОВ ПАЦИЕНТОВ
ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ НА КОМИССИЮ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ОТБОРУ
И НАПРАВЛЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ, ДЛЯ ОКАЗАНИЯ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

(в ред. [Приказа](#) Минздрава Свердловской области
от 09.08.2013 N 1014-п)

1. Для решения вопроса о необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) пациенты с результатами проведенных обследований и решением врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей лечение и наблюдение пациента, направляются на консультацию к главному штатному или внештатному специалисту Министерства здравоохранения Свердловской области по профилю заболевания.

При получении пациентом заключения главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения Свердловской области о необходимости оказания ВМП с указанием вида и профиля медицинской помощи, а также наименования федерального государственного учреждения здравоохранения, оказывающего данный вид медицинской помощи, пациент возвращается в медицинскую организацию, оказывающую лечение и наблюдение пациента, для организации дополнительных обследований (в соответствии с показаниями) и подготовки медицинских документов.

При наличии полного пакета документов согласно [приложению N 2](#) к Приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.02.2012 N 148-п "О направлении пациентов, проживающих на территории Свердловской области, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в медицинские организации за счет средств федерального бюджета" все документы сканируются и направляются медицинской организацией, осуществляющей лечение и наблюдение пациента, в ГБУЗ СО "Медицинский информационно-аналитический центр" (далее - МИАЦ) посредством инициалы пациента (например, "ВМП, акушерство и гинекология, Иванова В.В.").

2. Обследование для направления пациента на ВМП определяется врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей лечение и наблюдение пациента.

Перечень необходимых документов для рассмотрения Комиссией Министерства здравоохранения Свердловской области:

- 1) выписка из протокола решения врачебной комиссии;
- 2) письменное заявление пациента (его законного представителя, доверенного лица);
- 3) согласие на обработку персональных данных пациента;
- 4) копии следующих документов:
 - паспорт гражданина Российской Федерации, проживающего в Свердловской области (2, 3 и 5 страницы);
 - свидетельство о рождении (для детей до 14 лет);
 - полис обязательного медицинского страхования (при наличии);
 - свидетельство обязательного пенсионного страхования - СНИЛС (при наличии);
 - выписка из медицинской документации пациента в печатном виде за подписью

главного врача или заместителя главного врача медицинской организации по месту лечения и наблюдения пациента;

результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающие установленный диагноз;

заключение главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения Свердловской области по профилю заболевания;

справка медико-социальной экспертизы (при наличии);

справка из Пенсионного фонда Российской Федерации о льготах на бесплатный проезд к месту лечения и обратно (при наличии);

реестр пациентов, документы которых направляются в Комиссию Минздрава Свердловской области.

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

1) в письменном заявлении дополнительно указываются сведения о законном представителе (доверенном лице), аналогичные сведениям о самом пациенте;

2) дополнительно к письменному обращению пациента прилагается копия паспорта законного представителя пациента (доверенного лица); копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента или заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке доверенность на имя доверенного лица пациента.

Ответственному сотруднику медицинской организации, осуществляющей лечение и наблюдение пациента, вместе с полным пакетом документов необходимо оформить карту больного и талон 1 этапа (по заключению главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения Свердловской области, по профилю "акушерство и гинекология" - по заключению врачебной комиссии межмуниципального центра) согласно прилагаемым формам.

Все документы рекомендуется направлять в отдельных архивах:

- медицинские документы пациента (выписка из истории болезни, справки и т.д.);

- персональные данные пациента (карта больного, талон 1 этапа, заявления пациента, паспорт, полис и т.д.);

- диагностические исследования на цифровых носителях;

- рентгеновские снимки.

Сканирование рентгеновских снимков, кардиограмм, томограмм и т.п. большого формата целесообразно осуществлять при помощи сканеров, поддерживающих формат А3.

Медицинская организация, проводящая обследование по профилю заболевания пациента, должна обеспечить запись диагностических исследований пациента на электронный носитель.

3. Сотрудник МИАЦ, ответственный за оформление документов пациента в подсистеме мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета, системе мониторинга оказания специализированной медицинской помощи, распечатывает полученные документы и передает в Министерство здравоохранения Свердловской области для рассмотрения Комиссией Министерства здравоохранения Свердловской области по отбору и направлению пациентов, проживающих на территории Свердловской области, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи и специализированной медицинской помощи.

4. В случае принятия решения Комиссией Министерства о необходимости проведения дополнительного обследования специалист Министерства, ответственный за направление пациента на ВМП, возвращает их в МИАЦ с указанием списка недостающих документов. Сотрудник МИАЦ информирует об этом медицинскую организацию (по профилю "акушерство и гинекология" - межмуниципальный центр), осуществляющую

лечение и наблюдение пациента. Ответственный сотрудник медицинской организации обеспечивает сбор необходимых недостающих документов пациента и направляет их в МИАЦ (с указанием: "повторно", Ф.И.О. пациента). Сотрудник МИАЦ повторно направляет все документы в Министерство. При положительном решении Комиссии Министерства документы и карта пациента сотрудником МИАЦ вносятся в Электронную систему и направляются в ФГБУ на рассмотрение.

5. О принятом ФГБУ решении заявитель уведомляется медицинской организацией, осуществляющей лечение и наблюдение пациента, в течение трех рабочих дней со дня принятия данного решения по телефону, почтовым отправлением или по электронной почте, а в случае необходимости экстренной госпитализации - в день принятия решения.

Приложение N 3
к Приказу
Министра здравоохранения
Свердловской области
от 27 февраля 2012 г. N 148-п

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ
ГЛАВНОГО СПЕЦИАЛИСТА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

(Ф.И.О.)

Ф.И.О. пациента _____
Дата рождения _____
Домашний адрес: _____

Основной диагноз: _____

Диагноз по МКБ-10 _____

Код профиля ВМП _____

Код вида ВМП _____

Рекомендовано направить медицинские документы пациента на рассмотрение
в _____
(наименование федерального медицинского учреждения)

Дата _____

Подпись _____

Приложение N 4
к Приказу
Министра здравоохранения
Свердловской области
от 27 февраля 2012 г. N 148-п

**СПИСОК
ГЛАВНЫХ ШТАТНЫХ И ВНЕШТАТНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ, ОТВЕТСТВЕННЫХ
ЗА НАПРАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ НА ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ
МЕДИЦИНСКУЮ
ПОМОЩЬ В ФЕДЕРАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ**

N п/п	Нозология	Ф.И.О. главных специалистов	Заявка на оказание ВМП пациентам, проживающим на территории Свердловской области на 2012 год, утвержденная Минздравсоцразв ития России
1	2	3	4
1.	Абдоминальная хирургия	Малинкин А.В. Цап Н.А.	22 (из них дети 5)
2.	Акушерство и гинекология	Давыденко Н.Б.	721
2.4	Акушерство и гинекология ЭКО	Давыденко Н.Б.	745
3.	Гастроэнтероло гия	Бессонова Е.Н.	14
4.	Гематология	Константинова Т.С. Фечина Л.Г.	8
5.	Дерматовенерол огия	Сырнева Т.А.	363 (из них дети 3)
6.	Комбустиология	Малинкин А.В. Цап Н.А.	3 (из них дети 1)
7.	Неврология	Волкова Л.И.	5
8.	Нейрохирургия	Суслов С.А.	114 (из них дети 25)
9.	Онкология	Чайковский Г.Н.	62 (из них дети 12)
10.	Отоларингологи я	Абдулкеримов Х.Т. Яшкин С.Б.	7 (из них дети 3)
10. 1.	Отоларингологи я (кохлеарная имплантация)	Абдулкеримов Х.Т. Яшкин С.Б.	35 (из них дети 25)
11.	Офтальмология	Шиловских О.В. Степанова Е.А.	720 (из них дети 60)

12.	Педиатрия	Новожилова Е.П. Сафронова Л.А. Хрущева Н.А. Кияев А.В. Тузанкина И.А. Рахимьянова А.М.	197 (из них дети 197)
12. 1	Неонатология	Мухаметшин Ф.Г.	400 (из них дети 400)
13.	Ревматология	Евстигнеева Л.П.	
14.	Сердечно- сосудистая хирургия	Идов Э.М.	202 (из них дети 19)
15.	Торакальная хирургия	Скорняков С.Н. Малинкин А.В. Цап Н.А.	204
16.	Травматология и ортопедия	Шлыков И.Л. Малинкин А.В. Пулатов А.Р. Скорнякова С.Н. Попкова Г.Г.	2229
16. 1.	Травматология и ортопедия (эндопротезы)	Шлыков И.Л. Малинкин А.В. Пулатов А.Р. Скорнякова С.Н.	2130
17.	Урология	Баженов И.В. Федорова Н.П.	54 (из них дети 13)
18.	Челюстно- лицевая хирургия	Малинкин Ю.В. Цап Н.А.	30 (из них дети 25)
19.	Эндокринология	Тарасов А.В.	16
