

Информация для пациентов, нуждающихся в оказании высокотехнологической медицинской помощи (ВМП)

Основанием для данной информации являются:

1. Постановление Правительства Челябинской области от 31.07.2018 г. № 343-П « О внесении изменения в постановление Правительства Челябинской области от 30.10.2012 г. № 602–П «Об административном регламенте предоставления государственной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и предоставление информации об организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи»;
2. Информационное письмо Министерства здравоохранения Челябинской области от 30.01.2019 г. № 03/552 «О направлении на высокотехнологичную медицинскую помощь».

Направление граждан на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (Раздел II)

Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги:
«Прием заявлений, постановка на учет и предоставление информации об организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи».

Указанные документы представляются пациентом (законным представителем пациента).

- 1) **письменное заявление пациента (законного представителя пациента);**
- 2) в случае обращения законного представителя пациента: копия паспорта законного представителя пациента; копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента;
- 3) **направление на госпитализацию для оказания ВМП** 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 направляющей медицинской организации и содержать следующие сведения: фамилию, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания); номер полиса обязательного медицинского страхования и название страховой медицинской организации (при наличии); страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии); код диагноза основного заболевания по МКБ-10; профиль, наименование вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП, показанного пациенту; наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания ВМП; фамилию, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии);
- 4) **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, в печатном виде;

Копии следующих документов пациента:

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

документом, удостоверяющим личность 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, является удостоверение личности моряка;

документом, удостоверяющим личность военнослужащего Российской Федерации, является удостоверение личности военнослужащего Российской Федерации;

документами, удостоверяющими личность иностранного гражданина в Российской Федерации, являются 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;

документом, удостоверяющим личность лица, ходатайствующего о признании беженцем, является свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, а документом, удостоверяющим личность лица, признанного беженцем, является удостоверение беженца;

документами, удостоверяющими личность лица без гражданства в Российской Федерации, являются:

документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

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;

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

полис обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

5) согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя.

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

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

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

При необходимости пациент может предоставлять всю дополнительную информацию (Rg снимки, МРТ, КТ снимки) на электронном носителе (CD, флеш карта).

Несоблюдение одного из 5 пунктов, перечисленных выше, будет приравняться к предоставлению неполного пакета документов.

Основанием для отказа в приеме документов необходимых для проведения высокотехнологичной медицинской помощи является предоставление неполного пакета документов.

Прием указанных документов осуществляется

1) в государственном казенном учреждении здравоохранения "Центр по координации деятельности медицинских организаций Челябинской области"(454006, город Челябинск, улица Российская, дом 63а) с 04.02.2019 г. Часы приема документов для предоставления государственной услуги; понедельник – четверг с 8.30 до 17.30. Пятница – с 8.30 до 16.15. Обед с 12.00.до 13.00.

Телефоны для предварительной записи 8(351)214-93-11, 214-93-13.

Адрес электронной почты ; CKdmo74@mail.ru;

2) в многофункциональных центрах предоставления государственных и муниципальных услуг, расположенных по месту жительства. Сайт МФЦ: mfc74.ru.

Для исключения потери комплектности рекомендуем пакет документов предоставлять в папке для бумаг с завязками.

**Предоставление высокотехнологичной медицинской помощи,
включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования
(Раздел I)**

Пакет документов для предоставления высокотехнологичной помощи оформляется в медицинской организации по месту жительства пациента.

Далее пакет документов передается в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь (далее - ГБУЗ «ОКБ№3»), самим пациентом или его законным представителем, либо курьером направляющей медицинской организации.

В ГБУЗ «ОКБ№3» проводится прием и регистрация пакетов документов, определяется дата госпитализации пациента для оказания ему высокотехнологичной медицинской помощи при наличии квот.

Адрес ГБУЗ «ОКБ№3»: г. Челябинск, проспект Победы, д. 287.

Пакеты документов принимаются в оргметодотделе ГБУЗ «ОКБ№3» (3-этаж стационарного корпуса).

Часы приема документов с 9.00 - 12.00; 13.00.-15.00 ежедневно.

Приложения: