



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав ЧР)**

ПРИКАЗ

«17» 03 2021 г.

г. Грозный

№ 112

**Г Об организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи Г
с применением единой государственной информационной системы в сфере
здравоохранения по профилю «акушерство и гинекология»**

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 г. № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», постановления Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» и постановления Правительства Чеченской Республики от 28 декабря 2017 г. № 310 «Об утверждении Порядка финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств республиканского бюджета гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Чеченской Республики, и Порядка формирования перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Чеченской Республики»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение о комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной

медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

1.2. Состав комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

1.3. Форму заявления о согласии на обработку персональных данных, согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

1.4. Форму протокола решения Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

1.5. Перечень клинико-диагностических исследований, проводимых при подготовке пациентов для направления в медицинские организации с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

2. Руководителям медицинских организаций Чеченской Республики:

2.1. Довести до сведения медицинских работников приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»;

2.2. Обеспечить соблюдение Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

3. Признать утратившим силу: приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 09 января 2019 г. № 3 «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» с применением специализированной информационной системы».

4. Общему отделу ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до сведения руководителей медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики и

опубликовать (разместить) на официальном сайте Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики А.А. Гадаева.

Министр

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Э.А. Сулейманов', written in a cursive style.

Э.А. Сулейманов

ПОЛОЖЕНИЕ
о комиссии Министерства здравоохранения
Чеченской Республики по отбору пациентов для оказания
высокотехнологичной медицинской помощи

I. Общие положения.

Комиссия Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Комиссия) является коллегиальным органом, созданным с целью отбора пациентов - жителей Чеченской Республики (далее - пациенты), нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств республиканского бюджета, для направления в медицинские организации, оказывающие гражданам Российской Федерации высокотехнологичную медицинскую помощь (далее - ВМП) по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее - медицинские организации, оказывающие ВМП), с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ).

II. Полномочия Комиссии.

1. Отбор пациентов - жителей Чеченской Республики для направления в медицинские организации, оказывающие ВМП гражданам за счет республиканского бюджета.

2. Координация деятельности руководителей медицинских организаций Чеченской Республики, главных штатных и внештатных специалистов Министерства здравоохранения Чеченской Республики по вопросам организации отбора и оказания больным высокотехнологичной медицинской помощи.

3. Взаимодействие с медицинскими организациями, оказывающими ВМП, по вопросам организации оказания жителям Чеченской Республики высокотехнологичной медицинской помощи.

4. Ведение мониторинга оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям Чеченской Республики в медицинских организациях.

III. Права Комиссии.

1. Рассматривать на заседаниях Комиссии медицинские документы пациентов:

1.1. Направленных медицинскими организациями, в которых проходят лечение и наблюдение пациенты, в Комиссию Министерства здравоохранения Чеченской Республики, в том числе посредством электронного взаимодействия;

1.2. Представленных пациентом лично (его законным представителем, доверенным лицом) в Комиссию Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

2. Принимать решение о наличии (отсутствии) показаний для планового направления пациента в медицинские организации, оказывающие ВМП, с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

3. Принимать решение о необходимости оформления Талона на оказание ВМП в подсистеме мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета для пациентов, госпитализированных в медицинские организации по экстренным медицинским показаниям, при наличии соответствующих уведомлений со стороны руководителей медицинских организаций, участвующих в выполнении Государственного задания.

4. Привлекать к работе главных штатных и внештатных специалистов Министерства здравоохранения Чеченской Республики по профилю заболевания пациента с целью определения наличия/отсутствия показаний для оказания ВМП, а также выбора медицинского учреждения, в котором пациенту может быть оказана необходимая медицинская помощь.

5. Направлять пациента в медицинские учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чеченской Республики для проведения дополнительного обследования в соответствии с утвержденным Минздравом России перечнем клинико-диагностических исследований, проводимых при подготовке пациентов для направления в медицинские организации с целью оказания ВМП.

6. Давать рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению пациентов в случае отсутствия показаний для направления в медицинские организации с целью оказания ВМП.

7. Рассматривать спорные вопросы отбора и организации оказания ВМП, в случае необходимости приглашать на заседания комиссии пациентов, лечащих врачей.

8. Запрашивать в установленном порядке у руководителей медицинских организаций, оказывающих ВМП гражданам Российской Федерации, информацию, необходимую для решения вопросов, относящихся к компетенции Комиссии.

IV. Работы Комиссии по организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения по профилю «акушерство и гинекология».

1. Заседания Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору больных на оказание ВМП проводятся по мере необходимости, по согласованию с членами комиссии.

2. Основанием для рассмотрения на заседании Комиссии вопроса о плановом направлении пациента в медицинскую организацию на оказание ВМП является комплект документов, представляемый медицинской организацией на электронный адрес Министерства здравоохранения Чеченской Республики (VMP_SMP_Minzdravchr@mail.ru):

2.1. Направление на госпитализацию для оказания ВМП на бланке направляющей медицинской организации;

2.2. Выписка из медицинской документации пациента, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации по месту лечения и наблюдения пациента, содержащая диагноз заболевания, код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающие установленный диагноз и необходимость оказания ВМП;

2.3. Копии следующих документов:

- а) документ, удостоверяющий личность пациента;
- б) полис обязательного медицинского страхования пациента;
- в) документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета;

2.4. Заявление о согласии на обработку персональных данных пациента и (или) законного представителя.

3. При отсутствии в представленной выписке из медицинской документации пациента результатов лабораторных, инструментальных, рентгенологических и других исследований, необходимых для принятия решения о наличии (отсутствии) показаний для планового направления пациента в медицинские организации, с целью оказания ВМП, Комиссия обеспечивает направление пациента в медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чеченской Республики, для проведения дополнительного обследования в соответствии с утвержденным Минздравом России Перечнем клинико-диагностических исследований, проводимых при подготовке пациентов для направления в медицинские организации, оказывающие ВМП.

4. Срок подготовки решения Комиссии о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинские организации на оказание ВМП не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления в Комиссию комплекта документов.

5. Решение Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов на оказание ВМП оформляется протоколом согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

6. В случае принятия Комиссией Минздрава ЧР решения о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию на оказание ВМП:

6.1. В случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования,

оформляется Талон на оказание ВМП с применением подсистемы ЕГИСЗ с прикреплением комплекта документов и заключения Комиссии Минздрава ЧР;

6.2. В случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, направляется комплект документов в принимающую медицинскую организацию посредством электронной связи;

6.3. Обеспечивается согласование с медицинской организацией, оказывающей ВМП, предполагаемой даты госпитализации пациента на оказание ВМП с использованием подсистемы ЕГИС или посредством электронной связи;

6.4. Осуществляется направление пациента в медицинскую организацию на оказание ВМП в запланированный срок.

7. Протокол решения Комиссии подлежит хранению в течение 10 лет в Министерстве здравоохранения Чеченской Республики.

8. В случае отсутствия плановых объемов ВМП, предусмотренных в рамках утвержденного Государственного задания по профилю заболевания пациента, Комиссия обеспечивает внесение информации о пациенте в Лист ожидания оказания ВМП.

9. Комиссия обеспечивает ведение учетно-отчетной документации мониторинга оказания ВМП жителям Чеченской Республики по формам, утвержденным Минздравом России.

**Состав комиссии
Министерства здравоохранения Чеченской Республики
по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной
медицинской помощи**

Гадаев А.А. – председатель Комиссии - заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики;

Саратова Э.С. – заместитель председателя Комиссии - директор Департамента материнства и детства Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

Члены комиссии:

Тарамова Л.В. - начальник отдела материнства Министерства здравоохранения Чеченской Республики, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава ЧР;

Ирбаиева Т.Ю. - начальник отдела детства Министерства здравоохранения Чеченской Республики, главный внештатный специалист педиатр Минздрава ЧР;

Арсанова М.С. - главный специалист-эксперт отдела материнства Министерства здравоохранения Чеченской Республики;

Зазалаева М.И. – секретарь Комиссии.

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

даю согласие Министерству здравоохранения Чеченской Республики на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью направления для оказания ВМП

1. Дата рождения (число, месяц, год): _____ 2. Телефон: _____
3. Документ, удостоверяющий личность: _____

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

4. Адрес регистрации по месту жительства: _____

5. Адрес фактического проживания: _____

6. Наименование страховой медицинской организации, серия и номер полиса обязательного медицинского страхования (при наличии): _____

7. Документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (при наличии): _____

В том случае, если заявление заполняет законный представитель гражданина Российской Федерации: Сведения о законном представителе:

1. Ф.И.О. _____ 2. Телефон _____

3. Адрес регистрации по месту жительства/фактического проживания: _____

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

5. Документ, удостоверяющий личность законного представителя: _____

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

6. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя: _____

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

Об ответственности за достоверность представленных сведений **предупрежден(а)**.

На передачу лично мне сведений о дате госпитализации и иных данных по телефонам,

указанным в заявлении **согласен(а)** (нужное подчеркнуть).

Подпись пациента: _____ / _____ (Ф.И.О.)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы пациента принял: « _____ » _____ 20 _____ г. _____
(дата приема заявления) (подпись)

(линия отреза)

Расписка – уведомление

Заявление и документы пациента (Ф.И.О.): _____

Зарегистрированы в: _____
(наименование медицинской организации)

Принял: _____ (Ф.И.О. специалиста) _____ (подпись) (Дата приема заявления)

Контактный номер телефона: _____

Протокол № _____

решения Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов для оказания высокотехнологической медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» от «___» _____ 20__ г.

Комиссия Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов для оказания высокотехнологической медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», созданная приказом Минздрава ЧР от «___» _____ 20__ г. № ____, в составе:

Председатель - заместитель министра Здравоохранения ЧР,
заместитель председателя - директор департамента материнства и детства Минздрава ЧР,
главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава,
главный внештатный специалист педиатр Минздрава ЧР,
главный специалист-эксперт отдела материнства Минздрава ЧР
рассмотрела медицинские документы пациента:

Ф.И.О. _____

Дата рождения: «___» _____ 20__ г.

Адрес: Чеченская Республика, _____

Диагноз: _____

Код МКБ 10 _____

Заключение комиссии: необходимость в ВМП – нуждается/не нуждается
(нужное подчеркнуть)

Код вида ВМП _____ раздел: _____ группа: _____

Направляется в: _____
(наименование МО)

Комментарии: _____

Председатель (заместитель председателя) Комиссии _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Главный специалист по профилю: _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Секретарь комиссии _____
(подпись) (Ф.И.О.)

**Перечень клинико-диагностических исследований,
проводимых при подготовке пациентов на оказание ВМП**

Необходимые лабораторные исследования	Срок действия	Необходимые инструментальные и другие обследования	Срок действия
Анализ крови и мочи (*; **; ***; ****);		ЭКГ УЗИ гениталий;	14 дней
цитологические и гистологические исследования материала биопсий; онкомаркеры (по показаниям);	30 дней		
мазок на онкоцитологию;	21 день	кольпоскопия; маммография;	1 год
при исследовании по поводу бесплодия: инфекционное обследование - ПЦР (хламидии, микопlasма, уреapлазма, ВПЧ, ВПГ); спермограмма мужа; гормональные 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);	30 дней
Дополнительно в акушерстве: TORCH – комплекс; пренатальный биохимический скрининг II триместра – β-субъединица хорионического гонадотропина, альфа-фетопротеин, 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).	14 дней	эксреторная урография (по показаниям); исследования хромосомного аппарата (кариотип по показаниям); консультация генетика (по показаниям); гистеросальпингография (по показаниям); ультразвуковое исследование плода; дуплексное сканирование сердца и сосудов плода; кардиотокография плода.	
		рентгенография кистей рук с лучезапястным суставом (при нарушениях роста); кариотип (нарушения пола)	10 дней 6 мес.

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

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

*** 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;