



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ**
(Минздрав Оренбургской области)

П Р И К А З

от 08.02.2023 № 23

г. Оренбург

Об утверждении
административного регламента
предоставления государственной
услуги «Направление на оказание
высокотехнологичной медицинской
помощи, не включенной в базовую
программу обязательного
медицинского страхования»

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановлениями Правительства Оренбургской области от 14.02.2022 № 135-пп «Об утверждении правил разработки и утверждения административных регламентов предоставления государственных услуг и о внесении изменений в постановление Правительства Оренбургской области от 30.12.2011 № 1308-п», от 17.11.2015 № 876-п «Об утверждении перечня государственных услуг, оказываемых органами исполнительной власти Оренбургской области»:

1. Утвердить административный регламент предоставления государственной услуги «Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования» согласно приложению.

2. Признать утратившим силу приказы министерства здравоохранения Оренбургской области:

от 14.12.2020 № 26 «Об утверждении Административного регламента министерства здравоохранения Оренбургской области по предоставлению государственной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и предоставление информации об организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи»;

от 30.07.2021 № 11 «О внесении изменений в приказ министерства

здравоохранения Оренбургской области от 14.12.2020 г. № 26».

3. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

4. Настоящий приказ вступает в силу после дня его официального опубликования.

Вице-губернатор – заместитель
председателя Правительства
Оренбургской области по
социальной политике – министр



Т.Л.Савинова

Приложение
к приказу министерства
здравоохранения
Оренбургской области
от 01.08.2023 № 23

Административный регламент
предоставления государственной услуги
«Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не
включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования»

I. Общие положения

Предмет регулирования административного регламента

1. Административный регламент предоставления государственной услуги (далее – Административный регламент) «Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования» устанавливает порядок и стандарт предоставления государственной услуги, в том числе определяет сроки и последовательность административных процедур (действий) медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Оренбургской области, медицинских организаций частной системы управления, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь и (или) специализированную медицинскую помощь (далее – направляющие медицинские организации), и министерства здравоохранения Оренбургской области (далее – Министерство) в пределах полномочий, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Круг заявителей

2. Заявителями являются граждане, имеющие показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) и регистрацию по месту жительства (пребывания) на территории Оренбургской области, обратившиеся:

- в направляющие медицинские организации;
- в Министерство, получив в направляющей медицинской организации оформленный комплект документов.

От имени заявителей подать комплект документов в Министерство могут их представители, имеющие право в соответствии с законодательством Российской Федерации либо в силу наделения их в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, полномочиями выступать от их имени.

Требование предоставления заявителю государственной услуги в соответствии с вариантом предоставления государственной услуги, соответствующим признакам заявителя, определенным в результате анкетирования, проводимого органом исполнительной власти Оренбургской области (далее – профилирование), а также результата, за предоставлением которого обратился заявитель

3. Профилирование заявителей в соответствии с вариантом предоставления государственной услуги, соответствующим признакам заявителя, в Министерстве не осуществляется.

II. Стандарт предоставления государственной услуги

Наименование государственной услуги

4. Наименование государственной услуги: «Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования».

Наименование органа, предоставляющего государственную услугу

5. Государственная услуга предоставляется:

1) направляющими медицинскими организациями в части определения лечащим врачом медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, подтверждения наличия медицинских показаний решением врачебной комиссии, подготовки пакета документов, направления пакета документов в Министерство посредством электронной программы OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи);

2) министерством здравоохранения Оренбургской области в части принятия решения о направлении или отказе в направлении заявителей в федеральные учреждения здравоохранения или государственные учреждения здравоохранения Оренбургской области, оказывающие ВМП (далее – принимающие медицинские организации).

Решение готовит комиссия Министерства по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Комиссия Министерства).

6. Государственная услуга в многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ) и через федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – ЕПГУ) в электронном виде не предоставляется.

Результат предоставления государственной услуги

7. Результатом предоставления государственной услуги является:

- направление пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования;

- отказ в направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

8. Решение Комиссии Министерства о направлении пациента на ВМП или отказе в направлении на ВМП оформляется протоколом, который оформляется в двух экземплярах, один экземпляр подлежит хранению в течение 10 лет в Министерстве.

9. Уведомление о предоставлении государственной услуги Министерством:

отправляется в направляющую медицинскую организацию посредством электронной программы OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи);

сообщается заявителю (его законному представителю) – по телефону, или выдается на руки, или направляется посредством почты России.

Уведомление о предоставлении государственной услуги содержит: номер талона на ВМП, дату принятия решения Комиссией Министерства, вид ВМП, наименование принимающей медицинской организации и дату направления документов в принимающей медицинской организации.

Реестровая модель учета результатов предоставления государственной услуги не предусмотрена.

10. Факт направления пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи фиксируется в ИАС Минздрава России «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета».

Срок предоставления государственной услуги

11. Услуга предоставляется в следующие сроки: подготовка решения Комиссии Министерства о подтверждении наличия или отсутствия медицинских показаний для направления пациента в принимающие медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи и формирование талона ВМП в ИАС Минздрава России «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию ВМП за счет средств федерального бюджета» осуществляется в течении 10 (десяти) рабочих дней со дня поступления в Министерство полного комплекта документов.

12. Максимальный срок предоставления Государственной услуги не должен превышать 10 рабочих дней со дня поступления в Министерство полного комплекта документов.

Правовые основания для предоставления государственной услуги

13. Перечень нормативных правовых актов, регулирующих предоставление государственной услуги, информация о порядке досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия) органов, предоставляющих государственные услуги, а также их должностных лиц, государственных служащих, работниках размещены на официальном сайте министерства здравоохранения Оренбургской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: <https://minzdrav.orb.ru>.

Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги

14. Для получения государственной услуги заявитель обращается в направляющую медицинскую организацию с целью постановки диагноза и определения показаний к оказанию ВМП.

При наличии медицинских показаний к ВМП направляющая медицинская организация оформляет направление для оказания ВМП и комплект документов, который:

предоставляется в Министерство посредством электронной программы OpenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи);

выдается на руки пациенту для предоставления в Министерство самостоятельно или его законным представителем.

15. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, предоставляемый заявителем в направляющую медицинскую организацию:

- 1) документ, удостоверяющий личность заявителя;
- 2) свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
- 3) полис обязательного медицинского страхования пациента;
- 4) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования.

16. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, предоставляемый в Министерство направляющей медицинской организацией посредством программы OpenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи) или пациентом (его законным представителем) самостоятельно:

а) заявление пациента и (или) его законного представителя на предоставление государственной услуги в произвольной форме;

б) заявление о согласии на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя (согласно Приложениям 1, 2 к настоящему Административному регламенту);

в) направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, 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, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами; направление должно 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;

- профиль, наименование вида ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП, показанного пациенту;

- наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания ВМП;

- фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии);

г) выписку из медицинской документации, содержащую: 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 ВМП;

д) копию документа, удостоверяющего личность пациента, позволяющая идентифицировать заявителя;

е) копию свидетельства о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);

ж) копию полиса обязательного медицинского страхования пациента;

з) копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования.

Требования к электронным документам, представляемым направляющими медицинскими организациями посредством электронной программы OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи):

а) внесение информации и копий документов в Программу OrenMIS должно осуществляться строго в соответствии с разделами: один документ должен быть представлен одним файлом (количество файлов должно соответствовать количеству документов);

б) электронные документы представляются в одном из следующих форматов – pdf, jpg, png;

в) сканирование документов осуществляется:

непосредственно с оригинала документа в масштабе 1:1 (не допускается

сканирование с копий) с разрешением 300 dpi;

в черно-белом режиме при отсутствии в документе графических изображений;

в режиме полной цветопередачи при наличии в документе цветных графических изображений либо цветного текста;

в режиме «оттенки серого» при наличии в документе изображений, отличных от цветного изображения;

страницы в правильной ориентации и порядке нумерации;

в) наименования электронных документов должны соответствовать наименованиям документов на бумажном носителе;

г) согласие на обработку персональных данных пациент дает Министерству;

д) выписка из медицинской документации должна быть представлена одним файлом, содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания ВМП;

е) результаты исследований должны быть представлены одним файлом или иметь ссылку для просмотра результатов исследований (например: результаты компьютерной томографии или МРТ-исследований или др.).

Срок от момента формирования полного пакета документов в Программе OpenMIS до отправки в Министерство не должен превышать 3-х рабочих дней.

Требования к документам, предоставляемым заявителем лично:

а) документы согласно пункту 16 настоящего Административного регламента должны предоставляться в копиях;

б) копии документов должны быть разборчивые, читаемые;

б) исследования должны представляться на дисках (рентгеновских снимках).

За представление недостоверных или неполных сведений заявитель несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

По окончании принятия решения Комиссией Министерства и формирования талона на ВМП, копии документов и диски возвращаются заявителю (рентгеновские снимки направляются в принимающие медицинские организации).

При предоставлении государственной услуги запрещается требовать от заявителя:

а) представления документов и информации или осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами, регулирующими отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги;

б) представления документов и информации, которые в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации и муниципальными правовыми актами находятся в распоряжении государственных органов, предоставляющих государственную услугу, иных государственных органов,

органов местного самоуправления и (или) подведомственных государственным органам и органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных и муниципальных услуг, за исключением документов, указанных в части 6 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;

в) представления документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых не указывались при первоначальном отказе в приеме необходимых документов либо в предоставлении государственной услуги, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги

17. Основаниями для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, являются:

1) представление направляющей медицинской организацией или заявителем неполного комплекта документов – не отвечающего по перечню или содержанию требованиям, установленным в пункте 16 к настоящему Административному регламенту;

2) электронные документы представлены в форматах, не предусмотренных Административным регламентом;

3) нарушены требования к сканированию представляемых документов, предусмотренные Административным регламентом;

4) не указаны фамилия, имя, отчество, адрес заявителя (его представителя), телефон, почтовый адрес, по которым должен быть сообщен или направлен ответ заявителю;

5) представление документов, не поддающихся прочтению, имеющих подчистки либо приписки, зачеркнутые слова и иные неоговоренные исправления, а также документов, исполненных не разборчиво либо карандашом;

6) в заявлении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью, имуществу должностного лица, а также членов его семьи, при этом заявителю сообщается о недопустимости злоупотребления правом;

7) вопрос, указанный в заявлении, не относится к порядку предоставления государственной услуги.

18. Заявителю (его законному представителю) может быть отказано в приеме документов до момента регистрации поданных заявителем документов в соответствии с п. 17 настоящего Административного регламента.

Не допускается отказ в приеме заявления и иных документов, необходимых для предоставления государственной услуги, в случае, если заявление и документы, необходимые для предоставления услуги, поданы в

соответствии с информацией о сроках и порядке предоставления услуги, опубликованной на официальном сайте Министерства сети «Интернет».

Исчерпывающий перечень оснований для приостановления
или отказа в предоставлении государственной услуги

19. Оснований для приостановления предоставления государственной услуги действующим законодательством не предусмотрено.

20. Основания для отказа в предоставлении государственной услуги:

1) отказ в приеме документов в соответствии с пунктом 17 настоящего Административного регламента;

2) решение Комиссии Министерства об отсутствии медицинских показаний для направления на ВМП;

3) решение Комиссии Министерства о необходимости проведения дополнительного обследования и предоставления его результатов, необходимых для принятия решения о направлении на ВМП;

4) письменное заявление заявителя.

21. После устранения причин, послуживших основанием для отказа в предоставлении государственной услуги, направляющая медицинская организация или заявитель (его законный представитель) вправе обратиться повторно для получения государственной услуги.

Размер платы, взимаемой с заявителя при предоставлении
государственной услуги, и способы ее взимания

22. За предоставление государственной услуги взимание с заявителя государственной пошлины или иной платы не предусмотрено.

Максимальный срок ожидания в очереди при подаче запроса
о предоставлении государственной услуги и при получении
результата предоставления государственной услуги

23. При самостоятельном обращении заявителя (его законного представителя) в Министерство максимальный срок ожидания в очереди при подаче заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги или получения результата предоставления государственной услуги, составляет 15 минут.

Срок регистрации запроса заявителя
о предоставлении государственной услуги

24. Заявление о предоставлении государственной услуги, поданное заявителем (его законным представителем) в Министерство самостоятельно, подлежит регистрации в течение 1-го рабочего дня.

Комплект документов, поступивший в Министерство посредством программы OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи), проходит автоматическую регистрацию в программе в день поступления.

Требования к помещениям, в которых предоставляется государственная услуга

25. Местоположение административных зданий, в которых осуществляется прием заявлений и документов, необходимых для предоставления государственной услуги, а также выдача результатов предоставления государственной услуги, должно обеспечивать удобство для граждан с точки зрения пешеходной доступности от остановок общественного транспорта.

В случае если имеется возможность организации стоянки (парковки) возле здания (строения), в котором размещено помещение приема и выдачи документов, организовывается стоянка (парковка) для личного автомобильного транспорта заявителей. За пользование стоянкой (парковкой) с заявителей плата не взимается.

Для парковки специальных автотранспортных средств инвалидов на стоянке (парковке) выделяется не менее 10 % мест (но не менее одного места) для бесплатной парковки транспортных средств, управляемых инвалидами I, II групп, а также инвалидами III группы в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и транспортных средств, перевозящих таких инвалидов и (или) детей-инвалидов.

В целях обеспечения беспрепятственного доступа заявителей, в том числе передвигающихся на инвалидных колясках, вход в здание и помещения, в которых предоставляется государственная услуга, оборудуется пандусами, поручнями, тактильными (контрастными) предупреждающими элементами, иными специальными приспособлениями, позволяющими обеспечить беспрепятственный доступ и передвижение инвалидов, в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов.

Центральный вход в здание филиала Уполномоченного органа должен быть оборудован информационной табличкой (вывеской), содержащей информацию:

- наименование;
- местонахождение и юридический адрес;
- режим работы;
- график приема;
- номера телефонов для справок.

Помещения, в которых предоставляется государственная услуга, должны соответствовать санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

Помещения, в которых предоставляется государственная услуга, оснащаются:

противопожарной системой и средствами пожаротушения;
системой оповещения о возникновении чрезвычайной ситуации;
средствами оказания первой медицинской помощи;
туалетными комнатами для посетителей.

Зал ожидания заявителей оборудуется стульями, скамьями, количество которых определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в помещении, а также информационными стендами.

Тексты материалов, размещенных на информационном стенде, печатаются удобным для чтения шрифтом, без исправлений, с выделением наиболее важных мест полужирным шрифтом.

Места для заполнения заявлений оборудуются стульями, столами (стойками), бланками заявлений, письменными принадлежностями.

Места приема заявителей оборудуются информационными табличками (вывесками) с указанием:

номера кабинета и наименования отдела;
фамилии, имени и отчества (последнее - при наличии), должности ответственного лица за прием документов;
графика приема заявителей.

Рабочее место каждого ответственного лица за прием документов, должно быть оборудовано персональным компьютером с возможностью доступа к необходимым информационным базам данных, печатающим устройством (принтером) и копирующим устройством.

Лицо, ответственное за прием документов, должно иметь настольную табличку с указанием фамилии, имени, отчества (последнее - при наличии) и должности.

При предоставлении государственной услуги инвалидам обеспечиваются:

возможность беспрепятственного доступа к объекту (зданию, помещению), в котором предоставляется государственная услуга;

возможность самостоятельного передвижения по территории, на которой расположены здания и помещения, в которых предоставляется государственная услуга, а также входа в такие объекты и выхода из них, посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием кресла-коляски;

сопровождение инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения;

надлежащее размещение оборудования и носителей информации, необходимых для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к зданиям и помещениям, в которых предоставляется государственная услуга, и к государственной услуге с учетом ограничений их жизнедеятельности;

дублирование необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля;

допуск сурдопереводчика и тифлосурдопереводчика;

допуск собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение, на объекты (здания, помещения), в которых предоставляется государственная услуга;

оказание инвалидам помощи в преодолении барьеров, мешающих получению ими государственной услуги наравне с другими лицами.

Показатели доступности и качества государственной услуги

26. Основными показателями доступности предоставления государственной услуги являются:

наличие полной и понятной информации о порядке, сроках и ходе предоставления государственной услуги в информационно-телекоммуникационных сетях общего пользования (в том числе в сети «Интернет»), средствах массовой информации;

возможность получения информации о ходе предоставления государственной услуги, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий.

27. Основными показателями качества предоставления государственной услуги являются:

своевременность предоставления государственной услуги в соответствии со стандартом ее предоставления, установленным настоящим Административным регламентом;

минимально возможное количество взаимодействий гражданина с должностными лицами, участвующими в предоставлении государственной услуги;

отсутствие обоснованных жалоб на действия (бездействие) сотрудников и их некорректное (невнимательное) отношение к заявителям;

отсутствие нарушений установленных сроков в процессе предоставления государственной услуги;

отсутствие заявлений об оспаривании решений, действий (бездействия) Уполномоченного органа, его должностных лиц, принимаемых (совершенных) при предоставлении государственной услуги, по итогам рассмотрения которых вынесены решения об удовлетворении (частичном удовлетворении) требований заявителей.

Иные требования к предоставлению государственной услуги, в том числе учитывающие особенности предоставления государственных услуг в многофункциональных центрах и особенности предоставления государственной услуги в электронной форме

28. Дополнительные услуги, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги, отсутствуют.

Предоставление государственной услуги по экстерриториальному принципу не осуществляется.

Информационные системы, используемые для предоставления

государственной услуги: OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи), ИАС Минздрава России «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию ВМП за счет средств федерального бюджета».

Государственная услуга в МФЦ и в электронном виде не предоставляется.

III. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур

Перечень вариантов предоставления государственной услуги, включающий в том числе варианты предоставления государственной услуги, необходимый для исправления допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах и созданных реестровых записях, для выдачи дубликата документа, выданного по результатам предоставления государственной услуги, в том числе исчерпывающий перечень оснований для отказа в выдаче такого дубликата, а также порядок оставления запроса заявителя о предоставлении государственной услуги без рассмотрения (при необходимости)

29. Варианты предоставления государственной услуги:

1) направление заявителя на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, через направляющую медицинскую организацию посредством программы OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи);

2) направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, заявителя, самостоятельно обратившегося в Министерство с полным комплектом документов, получившим в медицинской организации.

Профилирование заявителя

30. Профилирование заявителей в соответствии с вариантом предоставления государственной услуги, соответствующим признакам заявителя, в Уполномоченном органе не осуществляется.

Описание вариантов предоставления государственной услуги

«Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, через направляющую медицинскую организацию посредством программы OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи)»

31. Предоставление государственной услуги включает в себя выполнение

следующих административных процедур:

- 1) определение у заявителя лечащим врачом наличие медицинских показаний к оказанию ВМП;
- 2) подтверждение наличия медицинских показаний к оказанию ВМП решением врачебной комиссии;
- 3) направление комплекта документов в Министерство посредством программы OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи);
- 4) рассмотрение документов Комиссией Министерства, принятие решения о необходимости направления пациента для оказания ВМП;
- 5) направление комплекта документов в принимающие медицинские организации;
- 6) уведомление направляющей медицинской организации о предоставлении государственной услуги посредством программы OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи).

Рассмотрение документов Комиссией Министерства, направление комплекта документов в принимающие медицинские организации, уведомление направляющей медицинской организации осуществляется в течение 10 рабочих дней.

Административная процедура приёма комплекта документов

32. Основанием для начала административной процедуры является наличие у заявителя показаний для получения высокотехнологичной медицинской помощи. Подготовка и направление комплекта документов в Министерство осуществляет направляющая медицинская организация посредством программы OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи).

Комплект документов, необходимый для предоставления государственной услуги, представляемый в форме электронных документов, подписываются электронной подписью руководителем или уполномоченным лицом направляющей медицинской организации. Каждый отдельный документ должен быть загружен в виде отдельного файла. Количество файлов должно соответствовать количеству документов, направляемых для получения государственной услуги, а наименование файлов должно позволять идентифицировать документ и количество страниц в документе.

Комплект документов принимает специалист отдела ОВМП Министерства, проверяет их на предмет комплектности и соответствия требованиям настоящего Административного регламента.

В случае наличия препятствий для направления на ВМП специалист отдела уведомляет направляющую медицинскую организацию о выявленных недостатках, рекомендует устранить недостатки в кратчайшие сроки, предоставить повторно комплект документов.

Регистрация комплекта документов, представленных посредством

программы OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи), осуществляется автоматически в программе.

Комплект документов рассматривается Комиссией Министерства, принимается решение о направлении / не направлении пациента на ВМП.

В протоколе решения Комиссии Министерства указываются следующие данные:

- а) основание создания Комиссии Министерства,
- б) состав Комиссии Министерства,
- в) паспортные данные заявителя (Ф.И.О., домашний адрес),
- г) код основного диагноза заболевания заявителя по МКБ-10,
- д) заключение Комиссии Министерства:

- о наличии медицинских показаний для направления пациента в принимающую медицинскую организацию с целью оказания ВМП;

- об отсутствии медицинских показаний для направления пациента в принимающую медицинскую организацию для оказания ВМП и рекомендации по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

- о необходимости проведения дополнительного обследования пациента (с указанием объема такого обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, наименование медицинской организации, в которую рекомендуется направить пациента для проведения дополнительного обследования.

Срок подготовки решения Комиссии Министерства, формирование талона ВМП в ИАС Минздрава России «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию ВМП за счет средств федерального бюджета» не должен превышать 10 рабочих дней со дня регистрации направления в программе OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи).

Выписка из протокола решения Комиссии ОУЗ направляется в направляющую медицинскую организацию посредством программы OrenMIS (Направление пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи).

Межведомственное информационное взаимодействие

33. Межведомственные запросы в органы (организации), представляющие сведения в рамках межведомственного информационного взаимодействия, не направляются.

Приостановление предоставления государственной услуги

34. Предоставление государственной услуги не приостанавливается.

Выдача дубликата документа, выданного по результатам предоставления государственной услуги, не предусмотрена.

35. Оставление запроса заявителя о предоставлении государственной услуги без рассмотрения не предусмотрено.

«Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, заявителя, самостоятельно обратившегося в Министерство с полным комплектом документов, получившим в медицинской организации»

36. Предоставление государственной услуги включает в себя выполнение следующих административных процедур:

1) определение у заявителя лечащим врачом наличие медицинских показаний к оказанию ВМП;

2) подтверждение наличия медицинских показаний к оказанию ВМП решением врачебной комиссии;

3) передача комплекта документов заявителю, заявитель (или его законный представитель) самостоятельно представляет документы в Министерство;

4) рассмотрение документов Комиссией Министерства, принятие решения о необходимости направления пациента для оказания ВМП;

5) направление комплекта документов в принимающие медицинские организации;

6) уведомление заявителя (его законного представителя) о предоставлении государственной услуги посредством телефонной связи, письмом, направленным почтой России.

Рассмотрение документов Комиссией Министерства, направление комплекта документов в принимающие медицинские организации, уведомление заявителя (его законного представителя) осуществляется в течение 10 рабочих дней.

Административная процедура приёма комплекта документов

37. Основанием для начала административной процедуры является наличие у заявителя показаний для получения высокотехнологичной медицинской помощи. Подготовка комплекта документов в Министерство осуществляет направляющая медицинская организация. Комплект документов передается на руки пациенту.

Комплект документов заявитель (его законный представитель) подает в Министерство самостоятельно.

При обращении в Министерство заявитель (пациент) или его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность, позволяющий идентифицировать заявителя (законного представителя). При обращении от имени заявителя (пациента) его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий право представлять интересы заявителя.

Комплект документов принимает специалист отдела ОВМП

Министерства, проверяет их на предмет комплектности и соответствия требованиям настоящего Административного регламента.

В случае наличия препятствий для направления на ВМП специалист отдела уведомляет заявителя (его законного представителя) о выявленных недостатках, рекомендует устранить недостатки в кратчайшие сроки, предоставить повторно комплект документов.

Регистрация комплекта документов, представленных заявителем (его законным представителем) осуществляется во входящем журнале, где указываются регистрационный номер заявления, фамилия, имя, отчество, адрес регистрации, телефон заявителя, дата поступления заявления.

При личном обращении заявителя (его законного представителя) максимальный срок ожидания в очереди для предоставления в Министерство заявления и комплекта документов не превышает 15 минут.

Комплект документов рассматривается Комиссией Министерства, принимается решение о направлении / не направлении пациента на ВМП.

В протоколе решения Комиссии Министерства указываются следующие данные:

- а) основание создания Комиссии Министерства,
- б) состав Комиссии Министерства,
- в) паспортные данные заявителя (Ф.И.О., домашний адрес),
- г) код основного диагноза заболевания заявителя по МКБ-10,
- д) заключение Комиссии Министерства:
 - о наличии медицинских показаний для направления пациента в принимающую медицинскую организацию с целью оказания ВМП;
 - об отсутствии медицинских показаний для направления пациента в принимающую медицинскую организацию для оказания ВМП и рекомендации по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;
 - о необходимости проведения дополнительного обследования пациента (с указанием объема такого обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, наименование медицинской организации, в которую рекомендуется направить пациента для проведения дополнительного обследования.

Срок подготовки решения Комиссии Министерства, формирование талона ВМП в ИАС Минздрава России «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию ВМП за счет средств федерального бюджета» не должен превышать 10 рабочих дней со дня принятия и регистрации Министерством комплекта документов.

Выписка из протокола решения Комиссии ОУЗ выдается заявителю на руки или сообщается по телефону или направляется посредством почтовой связи.

Межведомственное информационное взаимодействие

38. Межведомственные запросы в органы (организации),

представляющие сведения в рамках межведомственного информационного взаимодействия, не направляются.

Приостановление предоставления государственной услуги

39. Предоставление государственной услуги не приостанавливается.

40. Выдача дубликата документа, выданного по результатам предоставления государственной услуги, не предусмотрена.

41. Оставление запроса заявителя о предоставлении государственной услуги без рассмотрения не предусмотрено.

IV. Формы контроля за исполнением административного регламента

Порядок осуществления текущего контроля за соблюдением и исполнением ответственными должностными лицами положений административного регламента и иных нормативно-правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги, а также принятием ими решений

42. Текущий контроль за соблюдением последовательности действий, определенных административными процедурами, и принятием решений осуществляется уполномоченными должностными лицами Уполномоченного органа, ответственными за предоставление государственной услуги.

43. Текущий контроль осуществляется путем проведения руководителем соответствующего структурного подразделения Министерства проверок соблюдения и исполнения положений Административного регламента, иных нормативных правовых актов Российской Федерации уполномоченными должностными лицами Министерства.

Порядок и периодичность осуществления плановых и внеплановых проверок полноты и качества предоставления государственной услуги, в том числе порядок и формы контроля за полнотой и качеством предоставления государственной услуги

44. Руководитель Министерства (или уполномоченное им должностное лицо) организует и осуществляет контроль предоставления государственной услуги.

Контроль полноты и качества предоставления государственной услуги включает в себя проведение проверок, выявление и устранение нарушений прав заявителей, рассмотрение, принятие решений и подготовку ответов на обращения заявителей, содержащих жалобы на решения, действия (бездействие) специалистов.

Проверки могут быть плановыми или внеплановыми. Порядок и

периодичность осуществления плановых проверок устанавливается Министерством. Внеплановая проверка может проводиться по конкретному обращению заявителя. Результаты проверок оформляются в виде справки, в которой отмечаются недостатки и предложения по их устранению.

Ответственность должностных лиц органа, предоставляющего государственную услугу, решения и действия (бездействие), принимаемые (осуществляемые) ими в ходе предоставления государственной услуги

45. В случае выявления по результатам проверок нарушений осуществляется привлечение уполномоченных должностных лиц Министерства к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации. Персональная ответственность специалистов, должностных лиц закрепляется в их должностных регламентах (инструкциях) в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Требования к порядку и формам контроля за предоставлением государственной услуги, в том числе со стороны граждан, их объединений и организаций

46. Заявители имеют право осуществлять контроль соблюдения положений Административного регламента, сроков исполнения административных процедур в ходе рассмотрения их заявлений путем получения устной информации (по телефону) или письменных, в том числе в электронном виде, ответов на их заявления.

V. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) органа, предоставляющего государственную услугу, многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, организаций, указанных в части 1.1 статьи 16 Федерального закона «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», а также их должностных лиц, государственных служащих, работников

47. Информирование заявителей о порядке подачи и рассмотрения жалобы обеспечивается посредством размещения информации на стендах в местах предоставления государственной услуги, на официальном сайте Уполномоченного органа.

В случае если заявитель считает, что в ходе предоставления государственной услуги решениями и (или) действиями (бездействием) Уполномоченного органа, предоставляющего государственную услугу, или должностными лицами нарушены его права, он может обжаловать указанное решение и (или) действие (бездействие) в досудебном (внесудебном) порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Жалоба подается следующими способами:

- в письменной форме на бумажном носителе в Уполномоченный орган;
- в электронной форме с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в Уполномоченный орган.

Жалобы на решения и действия (бездействие) руководителя Уполномоченного органа подаются в Правительство Оренбургской области.

48. МФЦ не участвует в предоставлении государственной услуги.

Приложение № 1
к Административному регламенту,
утвержденному приказом
министерства здравоохранения
Оренбургской области
от «01» 08 2023 г. № 23

(наименование органа исполнительной власти субъекта
Российской Федерации в сфере здравоохранения)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии (несогласии) на обработку персональных данных

- Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
даю (не даю) согласие (нужное подчеркнуть) _____
(наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации)
в сфере здравоохранения, медицинской организации) на обработку и использование данных, содержащихся в
настоящем заявлении, с целью организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП).
1. Дата рождения _____
(число, месяц, год)
 2. Пол _____
(женский, мужской - указать нужное)
 3. Документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, номер и серия, кем и когда выдан)
 4. Адрес регистрации по месту жительства (пребывания) _____
(почтовый адрес по месту жительства (пребывания))
 5. Адрес фактического проживания _____
(почтовый адрес фактического проживания, контактный телефон)
 6. Серия, № полиса обязательного медицинского страхования (при наличии), наименование страховой
медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
(при наличии) _____
 7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии) _____
 8. Сведения о законном представителе _____
(фамилия, имя, отчество)
(адрес регистрации по месту жительства (пребывания), почтовый адрес фактического проживания, телефон)
 9. Дата рождения законного представителя _____
(число, месяц, год)
 10. Документ, удостоверяющий личность законного представителя _____
(наименование, номер и серия, кем и когда выдан)
 11. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя _____
(наименование, номер и серия, кем и когда выдан)
- Примечание. Пункты 8 - 11 настоящего заявления заполняются в случае, если заявление заполняет законный представитель гражданина
Российской Федерации.
На передачу лично мне сведений о дате госпитализации и иных данных по телефонам, указанным в настоящем
заявлении, согласен/согласна (нужное подчеркнуть).
Данные, указанные в заявлении, соответствуют данным, указанным в представленных документах.
- Подпись заявителя _____ Дата: _____
- Заявление и документы гражданина (гражданки) _____
зарегистрированы _____
(дата и № записи в журнале регистрации документов)

Принял _____

(Ф.И.О. специалиста)

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

----- (линия отреза) -----

Расписка-уведомление

Заявление и документы (копии: выписка из медицинских документов пациента; паспорт (свидетельство о рождении); СНИЛС; полис ОМС; справка МСЭ (при наличии); рентген-снимки, КТ и МРТ диски; документы законного представителя) гражданина (гражданки)

(дата и № записи в журнале регистрации документов)

Принял

(Ф.И.О. специалиста)

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

Приложение № 2
к Административному регламенту,
утвержденному приказом
министерства здравоохранения
Оренбургской области
от «01» 08 2023 г. № 23

(наименование органа исполнительной власти субъекта
Российской Федерации в сфере здравоохранения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии (несогласии) на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие министерству здравоохранения Оренбургской области на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи моему ребенку

(фамилия, имя, отчество ребенка)

1. Дата рождения ребенка _____
(число, месяц, год)
2. Пол _____
ребенка _____
(женский, мужской - указать нужное)
3. Документ, удостоверяющий личность ребенка _____
(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 № страхового полиса обязательного медицинского страхования _____
7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии) _____
8. Сведения о законном представителе (одного из родителей) _____

(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 (при опеке) _____
(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),
(нужное подчеркнуть)

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

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

подпись заявителя _____ дата _____

Заявление и документы гражданина (гражданки) _____

Зарегистрированы _____

(№ Талон на оказание ВМП)

Принял _____
(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина (гражданки) _____

(№ Талон на оказание ВМП) _____

(выписка из истории болезни на _____ л., ЭКГ - _____ шт., Р-снимки - _____ шт., МРТ-снимки - _____ шт., холтер-монитор - _____ л., описание ЭХОКС - _____ л., р.)

Принял:

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)