**Порядок направления граждан для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, проживающих на территории обслуживания**

**КГБУЗ «Артемовская городская больница №2»**

1. Настоящий Порядок определяет алгоритм направления граждан, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи (далее - пациенты), в медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь (далее - ВМП), гражданам, проживающим на территории обслуживания КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2», за счет средств федерального бюджета (ФБ) и средств обязательного медицинского страхования (ОМС).
2. Медицинские показания к оказанию ВМП определяет лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи.
3. Медицинскими показаниями для направления на оказание ВМП является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующих применения ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП.
4. При наличии медицинских показаний к оказанию ВМП лечащий врач оформляет направление на госпитализацию для оказания ВМП, которое должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя

(ответственного лица), печатью лечащего врача, печатью направляющей медицинской организации и содержать следующие сведения:

* 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);
	2. Номер полиса обязательного медицинского страхования и название страховой медицинской организации (при наличии);
	3. Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
	4. Код диагноза основного заболевания по МКБ-10;
	5. Профиль, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, показанного пациенту;
	6. Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
	7. Фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача.
1. К направлению на госпитализацию для оказания ВМП прилагаются следующие документы пациента:

5.1. Выписка из медицинской документации, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя (ответственного 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.

5.2. Копии следующих документов пациента:

а) документ, удостоверяющий личность пациента (паспорт);

б) полис обязательного медицинского страхования пациента;

в) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования;

г) справка МСЭ (при наличии)

5.3.Согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя.

1. Комплект документов пациента, нуждающегося в оказании ВМП, представляется лечащим врачом на Врачебную комиссию КГБУЗ «Артемовская ГБ №2».
2. Врачебная комиссия рассматривает представленные документыи выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний для направления пациента для оказания ВМП.
3. При наличии медицинских показаний для направления пациента для оказания ВМП оформляется Протокол ВК и комплект документов направляется:

8.1. В медицинскую организацию, включенную в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее - принимающая медицинская организация);

8.2. В Департамент здравоохранения Приморского края в случае оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС.

1. При наличии у пациента медицинских противопоказаний к оказанию ВМП , Врачебная комиссия оформляет Протокол ВК и дает рекомендации о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования) и лечения.
2. Пациент (его законный представитель) вправе самостоятельно представить оформленный комплект документов в ДЗ ПК (в случае оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС), или в принимающую медицинскую организацию (в случае оказания ВМП, включенной в базовую программу ОМС).