



Российская Федерация
Республика Карелия

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 18 ноября 2016 года № 412-П

г. Петрозаводск

**Об утверждении Порядка формирования перечня
медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную
медицинскую помощь, не включенную в базовую программу
обязательного медицинского страхования,
за счет средств бюджета Республики Карелия**

В соответствии с пунктом 13 части 2 статьи 2 Закона Республики Карелия от 6 июня 2005 года № 876-ЗРК «О некоторых вопросах охраны здоровья граждан в Республике Карелия» Правительство Республики Карелия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемый Порядок формирования перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств бюджета Республики Карелия.

2. Признать утратившим силу постановление Правительства Республики Карелия от 23 апреля 2013 года № 133-П «Об утверждении Порядка формирования перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств бюджета Республики Карелия» (Собрание законодательства Республики Карелия, 2013, № 4, ст. 623).

Глава
Республики Карелия



А.П. Худилайнен

Утвержден
постановлением Правительства
Республики Карелия
от 18 ноября 2016 года № 412-П

ПОРЯДОК
формирования перечня медицинских организаций, оказывающих
высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую
программу обязательного медицинского страхования,
за счет средств бюджета Республики Карелия

1. Настоящий Порядок определяет правила формирования перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств бюджета Республики Карелия (далее соответственно – Перечень, ВМП).

Перечень ежегодно формируется Министерством здравоохранения Республики Карелия (далее – Министерство) из числа медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по оказанию ВМП.

2. Перечень формируется на основании заключения Комиссии по отбору медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств бюджета Республики Карелия (далее – Комиссия).

Формирование Перечня осуществляется с учетом средств бюджета Республики Карелия, предусмотренных законом Республики Карелия о бюджете Республики Карелия на очередной финансовый год и плановый период Министерству на оказание ВМП.

3. Комиссия создается при Министерстве из числа сотрудников Министерства, главных внештатных специалистов Министерства в количестве не менее 7 человек. Положение о Комиссии и ее состав утверждаются Министерством.

4. Медицинская организация, претендующая на включение в Перечень, представляет в Комиссию не позднее 1 июня года, предшествующего году, на который он формируется, следующие документы:

1) заявку медицинской организации на включение в Перечень, подписанную руководителем и скрепленную печатью медицинской организации, по форме согласно приложению к настоящему Порядку;

2) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по оказанию ВМП по заявленному профилю;

3) сведения о структуре медицинской организации и показателях ее деятельности по оказанию ВМП, в том числе сведения о структурных

подразделениях медицинской организации, показателях обеспеченности медицинской организации медицинскими работниками, медицинским оборудованием, необходимым для оказания ВМП по заявленному профилю;

4) сведения об объемах специализированной медицинской помощи, в том числе ВМП, оказанной медицинской организацией за предыдущий год (в случае оказания ВМП в предыдущем году), по видам в соответствии с перечнем видов ВМП, утверждаемым в установленном порядке;

5) сведения о планируемых объемах ВМП по заявленному профилю на следующий год с учетом возможностей медицинской организации.

5. Критерии отбора медицинских организаций для включения в Перечень разрабатываются и утверждаются Министерством.

6. Комиссия в течение 30 календарных дней со дня получения документов, указанных в пункте 4 настоящего Порядка, рассматривает их, анализирует содержащиеся в них сведения, оценивает соответствие медицинской организации критериям отбора и выносит одно из следующих заключений:

1) о соответствии медицинской организации критериям отбора с рекомендацией о ее включении в Перечень;

2) о несоответствии медицинской организации критериям отбора с рекомендацией об отказе во включении ее в Перечень.

7. Основаниями для вынесения заключения о несоответствии медицинской организации критериям отбора с рекомендацией об отказе во включении ее в Перечень являются:

а) непредставление документов, предусмотренных пунктом 4 настоящего Порядка;

б) наличие в представленных медицинской организацией документах недостоверных сведений;

в) несоответствие медицинской организации критериям отбора, утвержденным Министерством;

г) представление документов в Комиссию позднее срока, предусмотренного пунктом 4 настоящего Порядка.

8. Заключение Комиссии оформляется протоколом.

9. Перечень утверждается Министерством ежегодно, не позднее 1 сентября года, предшествующего году, на который он формируется.

Приложение
к Порядку формирования перечня
медицинских организаций, оказывающих
высокотехнологичную медицинскую
помощь, не включенную в базовую
программу обязательного медицинского
страхования, за счет средств бюджета
Республики Карелия

ЗАЯВКА
медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную
медицинскую помощь, на включение в перечень медицинских
организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую
помощь, не включенную в базовую программу обязательного
медицинского страхования, за счет средств бюджета
Республики Карелия

Наименование медицинской организации:

_____.

Лицензия на оказание высокотехнологичной медицинской помощи
№ _____ от « ____ » _____ Г.

Сведения о планируемых объемах высокотехнологичной медицинской
помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского
страхования, по профилям высокотехнологичной медицинской помощи,
в году: _____

_____.

Руководитель медицинской организации

(подпись)

(расшифровка подписи)

Дата

М.П.