



ПРАВИТЕЛЬСТВО ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

13 августа 2015 г.
г. Орёл


№ *372*

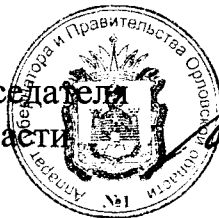
Об утверждении Порядка формирования перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств областного бюджета

В соответствии со статьей 34 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Правительство Орловской области постановляет:

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

2. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Орловской области по социальной политике О. Н. Ревякина.

Исполняющий обязанности Председателя
Правительства Орловской области  В. В. Соколов



ПОРЯДОК

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

1. Настоящий Порядок определяет условия формирования перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств областного бюджета (далее – перечень).

2. Формирование перечня осуществляется с учетом объема средств областного бюджета на финансовое обеспечение оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи гражданам в Орловской области и особенностей использования этих средств, устанавливаемых бюджетным законодательством Российской Федерации.

3. Перечень ежегодно формируется Департаментом здравоохранения Орловской области (далее – Департамент) на основании заключений комиссии по отбору медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств областного бюджета (далее – комиссия).

4. Комиссия создается Департаментом из числа его специалистов с привлечением главных внештатных специалистов, представителей Территориального фонда обязательного медицинского страхования Орловской области, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Орловской области, представителей медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичные виды медицинской помощи, а также представителей профессиональных некоммерческих организаций, создаваемых медицинскими работниками.

Положение о комиссии и ее состав утверждаются Департаментом.

5. Медицинская организация, претендующая на включение в перечень, представляет в Департамент не позднее 1 сентября года, предшествующего году, на который формируется перечень, следующие документы:

а) заявку медицинской организации на включение в перечень по форме, утверждаемой Департаментом, подписанную руководителем и скрепленную печатью медицинской организации (при ее наличии);

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи;

в) копии форм федерального статистического наблюдения, характеризующих деятельность медицинской организации по оказанию

медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, за предшествующий отчетный год;

г) сведения об объемах высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной медицинской организацией за последние 2 года, по видам такой помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, согласно программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год, на который формируется перечень, и планируемых объемах высокотехнологичной медицинской помощи с учетом технологических возможностей медицинской организации;

д) сведения о структуре медицинской организации и показателях ее деятельности по оказанию высокотехнологичных видов медицинской помощи, в том числе сведения о структурных подразделениях медицинской организации, показателях обеспеченности медицинской организации медицинскими работниками, а также об обеспеченности медицинским оборудованием, необходимым для оказания отдельных видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Поступившие в Департамент документы регистрируются в журнале регистрации в день их поступления с указанием даты поступления.

6. В случае если документы, указанные в пункте 5 настоящего Порядка, представлены не в полном объеме, Департамент в течение 2 рабочих дней со дня регистрации поступивших документов направляет в медицинскую организацию уведомление о необходимости представления отсутствующих документов в течение 3 рабочих дней со дня получения данного уведомления.

В случае непредставления медицинской организацией в срок, указанный в уведомлении, отсутствующих документов, Департамент в течение 10 рабочих дней со дня истечения данного срока уведомляет медицинскую организацию об отказе в рассмотрении представленных документов с указанием причин отказа.

7. Критерии отбора медицинских организаций для включения в перечень (далее – критерии отбора) разрабатываются и утверждаются Департаментом с учетом показателей деятельности медицинской организации, указанных в подпункте «д» пункта 5 настоящего Порядка.

8. В течение 10 рабочих дней со дня регистрации, поступившие в Департамент документы, за исключением случая, предусмотренного в пункте 6 настоящего Порядка, передаются в Комиссию, которая в течение 10 рабочих дней со дня их поступления, рассматривает их, анализирует содержащиеся в них сведения, оценивает соответствие медицинской организации критериям отбора и выносит одно из следующих заключений:

а) о соответствии медицинской организации критериям отбора с рекомендацией о ее включении в перечень;

б) о несоответствии медицинской организации критериям отбора с рекомендацией о невключении ее в перечень.

9. О решении комиссии Департамент уведомляет медицинские организации в течение 10 рабочих дней со дня принятия соответствующего

решения. В уведомлении о несоответствии медицинской организации критериям отбора указываются основания, послужившие причиной принятия решения.

10. Заключение комиссии может быть обжаловано медицинской организацией в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

11. Перечень утверждается Департаментом не позднее 1 декабря года, предшествующего году, на который он формируется.