



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25 февраля 2020 г.

№ 168-П

г. Салехард

**О порядке формирования перечня медицинских организаций,
оказывающих за счет бюджетных ассигнований окружного бюджета
высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую
программу обязательного медицинского страхования**

В целях реализации части 7.2 статьи 34 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **п о с т а н о в л я е т:**

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

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.А. Артюхов

УТВЕРЖДЁН

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 25 февраля 2020 года № 168-П

ПОРЯДОК

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

1. Настоящий Порядок определяет процедуру формирования перечня медицинских организаций, оказывающих за счет бюджетных ассигнований окружного бюджета высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования.

2. Перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований окружного бюджета, формируется ежегодно и утверждается приказом департамента здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа не позднее 10 апреля (далее – перечень, автономный округ).

3. В перечень включаются медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь на территории автономного округа, а также медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, и медицинские организации, подведомственные исполнительным органам государственной власти других субъектов Российской Федерации, находящиеся за пределами автономного округа, в которые пациенты направляются медицинскими организациями, подведомственными департаменту здравоохранения автономного округа, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований окружного бюджета.

4. Для включения в перечень на территории автономного округа установлены следующие условия:

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

высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями, включена в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

медицинская организация включена в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

5. Медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь на территории автономного округа, направляют в департамент здравоохранения автономного округа заявки на включение в перечень на очередной год (далее – заявка). Заявка формируется, заверяется подписью руководителя медицинской организации и печатью и направляется в департамент здравоохранения автономного округа по форме, установленной приложением к настоящему Порядку, в электронном виде и на бумажном носителе не позднее 01 августа текущего года.

Заявки в течение 3 рабочих дней со дня поступления направляются в комиссию департамента здравоохранения автономного округа по отбору медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – комиссия).

Состав комиссии и порядок её работы утверждается приказом департамента здравоохранения автономного округа.

Комиссия в течение 20 дней со дня поступления заявки проводит проверку указанных в ней сведений на соответствие медицинской организации условиям, указанным в пункте 4 настоящего Порядка, путем получения информации в порядке межведомственного взаимодействия в Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и готовит заключение о возможности включения либо невозможности включения в перечень.

При заключении о возможности включения в перечень секретарь комиссии подготавливает и в течение 3 рабочих дней передает на подписание директору департамента здравоохранения автономного округа или иному лицу, исполняющему его обязанности, проект приказа о включении медицинской организации в перечень, который подписывается в течение 1 рабочего дня со дня его передачи на подпись.

При заключении о невозможности включения в перечень секретарь комиссии подготавливает и в течение 3 рабочих дней передает на подписание директору департамента здравоохранения автономного округа или иному лицу, исполняющему его обязанности, проект уведомления об отказе во включении в перечень с указанием оснований отказа, который подписывается в течение 1 рабочего дня со дня его передачи на подпись.

Основаниями для отказа во включении в перечень являются:

- несоответствие условиям, установленным пунктом 4 настоящего Порядка;
- представление в заявке медицинской организации недостоверных сведений.

Копия приказа о включении в перечень или уведомление об отказе во включении в перечень направляется в медицинскую организацию в течение 10 рабочих дней со дня принятия решения о включении медицинской организации в перечень (отказе во включении в перечень) способом, позволяющим подтвердить факт и дату отправления.

6. Включение в перечень медицинских организаций, подведомственных

федеральным органам исполнительной власти, и медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти других субъектов Российской Федерации, находящихся за пределами автономного округа, в которые пациенты направляются медицинскими организациями, подведомственными департаменту здравоохранения автономного округа, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований окружного бюджета, осуществляется в следующем порядке:

6.1. медицинские организации, подведомственные департаменту здравоохранения автономного округа, направляющие пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований окружного бюджета, ежеквартально, до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, представляют в департамент здравоохранения автономного округа сведения о медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, и медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти других субъектов Российской Федерации, находящихся за пределами автономного округа, с которыми в отчетном периоде заключен договор (контракт) на оказание медицинских услуг по высокотехнологичной медицинской помощи;

6.2. на основании сведений, указанных в подпункте 6.1 настоящего пункта, директором департамента здравоохранения автономного округа или иным лицом, исполняющим его обязанности, в течение 10 дней со дня поступления сведений принимается решение о включении медицинской организации в перечень, которое оформляется приказом департамента здравоохранения автономного округа.

7. Изменения в перечень вносятся департаментом здравоохранения автономного округа на основании полученных в рамках межведомственного взаимодействия сведений о медицинской организации в течение 10 дней со дня получения указанных сведений.

8. Медицинская организация вправе обжаловать решение департамента здравоохранения автономного округа в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Приложение

к Порядку формирования перечня медицинских организаций, оказывающих за счет бюджетных ассигнований окружного бюджета высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования

ФОРМА ЗАЯВКИ

ЗАЯВКА

медицинской организации на включение в перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований окружного бюджета

1. Полное и (в случае если имеется) сокращенное наименование медицинской организации:

_____.

2. Адрес места нахождения медицинской организации, адреса мест осуществления медицинской деятельности:

_____.

3. Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц:

_____.

4. Номер телефона и (в случае если имеется) адрес электронной почты медицинской организации:

_____.

5. Фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя медицинской организации:

_____.

6. Заявляемые к оказанию в очередном году профили и виды высокотехнологичной медицинской помощи с указанием методов лечения в соответствии с установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения:

№ группы высокотехнологичной медицинской помощи	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения

Руководитель медицинской организации _____
 (подпись) (Ф.И.О.)

МП (при наличии)

Исполнитель _____
 (подпись) (Ф.И.О., контактный телефон)

«__» _____ 20__ г.