



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

18.01.2017

№ 21

г. Киров

О направлении граждан Кировской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Программа государственных гарантий), приказом Минздрава России от 29.12.2014 № 930н «Об утверждении Порядка организации высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы», пунктом 3.1.2.1 Положения о министерстве здравоохранения Кировской области, утверждённого постановлением Правительства Кировской области от 09.06.2015 № 42/295 «Об утверждении Положения о министерстве здравоохранения Кировской области» в целях организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи гражданам:

1. Утвердить состав комиссии министерства здравоохранения Кировской области по отбору и направлению пациентов, в том числе имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (далее – Комиссия министерства), согласно приложению № 1.

2. Утвердить положение о порядке направления граждан для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных учреждениях здравоохранения, учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации, иных медицинских организациях путем применения специализированной информационной системы согласно приложению № 2.

3. Утвердить форму протокола решения комиссии министерства здравоохранения Кировской области по отбору и направлению пациентов, в том числе имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (далее – Протокол Комиссии мини-

стерства) согласно приложению № 3.

4. Утвердить Перечень медицинских организаций, в которых функционируют профильные подкомиссии врачебных комиссий по отбору и направлению пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Профильные подкомиссии) согласно приложению № 4.

5. Утвердить форму протокола решения Профильной подкомиссии врачебных комиссий по отбору и направлению пациентов для оказания медицинской помощи за пределами Кировской области (далее – протокол Профильной подкомиссии) согласно приложению № 5.

6. Утвердить форму направления для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования согласно приложению № 6.

7. Утвердить плановые объёмы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, согласно приложению № 7.

8. Утвердить плановые объёмы высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования согласно приложению № 8.

9. Утвердить форму отчета об оказании высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации на территории Кировской области в 2017 году, согласно приложению № 9.

10. Утвердить Порядок распределения финансовых средств, предусмотренных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации на территории Кировской области в 2017 году, согласно приложению № 10.

11. Признать утратившими силу распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 14.01.2016 № 20 «О направлении граждан Кировской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2016 году».

12. Настоящее распоряжение распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2017.

13. Контроль по исполнению настоящего распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Кировской области Ходыреву И.Н.

И.о. министра

А.В. Черняев

ПОДГОТОВЛЕНО

Главный специалист-эксперт отдела по организации медицинской, фармацевтической и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области

Н.Н. Комлева

СОГЛАСОВАНО

Заместитель министра здравоохранения Кировской области

И.Н. Ходырева

Заместитель министра здравоохранения Кировской области

Я.Д. Скрыбина

Начальник отдела по организации медицинской, фармацевтической и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области

Н.Е. Леушина

Начальник отдела правовой и кадровой работы министерства здравоохранения Кировской области

Е.Н. Дуркина

УТВЕРЖДЁН
распоряжением
министерства здравоохранения
Кировской области
от 18.01.2017 № 21

СОСТАВ

**комиссии министерства здравоохранения Кировской области по отбору
и направлению пациентов, в том числе имеющих право
на получение государственной социальной помощи в виде набора
социальных услуг, для оказания специализированной,
в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи**

- | | |
|---------------------------------|---|
| ЧЕРНЯЕВ
Андрей Вениаминович | - и.о. министра здравоохранения Кировской области,
председатель Комиссии |
| ХОДЫРЕВА
Ирина Николаевна | - заместитель министра здравоохранения Кировской
области, заместитель председателя Комиссии |
| БОНДАРЧУК
Руслан Анатольевич | - заместитель министра здравоохранения Кировской
области, заместитель председателя Комиссии |
| СКРЯБИНА
Яна Дмитриевна | - заместитель министра здравоохранения Кировской
области, заместитель председателя Комиссии |
| КОМЛЕВА
Наталья Николаевна | - главный специалист-эксперт отдела по организации
медицинской, фармацевтической и высокотехноло-
гичной помощи министерства здравоохранения
Кировской области, секретарь Комиссии |
| Члены Комиссии: | |
| ЛЕУШИНА
Наталья Евгеньевна | - начальник отдела по организации медицинской,
фармацевтической и высокотехнологичной помощи
министерства здравоохранения Кировской области |
| САДЫРИНА
Лариса Борисовна | - начальник отдела по развитию медицинской помощи
детям и службы родовспоможения министерства
здравоохранения Кировской области |
| БАРМИНА
Ольга Аркадьевна | - главный специалист-эксперт отдела по организации
медицинской, фармацевтической и высокотехноло-
гичной помощи министерства здравоохранения
Кировской области |

- КОЗЛОВА
Ольга Анатольевна
- заместитель начальника отдела бухгалтерского учёта и ревизий министерства здравоохранения Кировской области
- ДУРКИНА
Елена Николаевна
- начальник отдела правовой и кадровой работы министерства здравоохранения Кировской области
- ШУСТОВА
Марина Владимировна
- начальник отдела межтерриториальных расчетов ГНФКУ Кировский областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования
-

УТВЕРЖДЕНО
распоряжением
министерства здравоохранения
Кировской области
от 18.01.2017 № 21

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке направления граждан для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных учреждениях здравоохранения, учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации, иных медицинских организациях с применением специализированной информационной системы

1. Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи

1.1. Настоящее Положение определяет правила направления граждан, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, в медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь гражданам Российской Федерации, с применением специализированной информационной системы.

1.2. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленным Программой государственных гарантий, включает в себя:

1.2.1. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования;

1.2.2. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

1.3. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказывается медицинскими организациями, имеющими лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

1.4. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу ОМС, оказывается:

1.4.1. Федеральными государственными учреждениями, перечень которых утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

1.4.2. Медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Кировской области, участвующими в оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации на территории Кировской области.

1.5. Медицинские показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи определяет лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной спе-

специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации (далее – лечащий врач МО).

1.6. Проведение отбора пациентов осуществляется врачебными комиссиями медицинских организаций, в которых проходят лечение и наблюдение пациенты (далее - Врачебная комиссия), по рекомендации лечащего врача МО на основании подготовленной им выписки из медицинской документации пациента, содержащей 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.

1.7. К выписке прилагаются согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя и копии следующих документов:

документ, удостоверяющий личность пациента (основным документом, удостоверяющим личность пациента, на территории Российской Федерации является паспорт гражданина Российской Федерации);

свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет);

полис обязательного медицинского страхования (при наличии);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

В случае обращения от имени пациента законного представителя пациента (доверенного лица):

в письменном заявлении дополнительно указываются сведения о законном представителе (доверенном лице);

дополнительно к письменному обращению пациента прилагаются:

копия паспорта законного представителя пациента (доверенного лица пациента);

копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента, или заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке доверенность на имя доверенного лица пациента.

1.8. Направляющая медицинская организация представляет в Профильные подкомиссии комплект документов, предусмотренных пунктами 1,7 настоящего Положения, в течение не более трех рабочих дней, в том числе посредством специализированной информационной системы, почтовой и (или) электронной связи.

1.9. Профильная подкомиссия рассматривает комплект документов в течение трех рабочих дней со дня поступления комплекта документов.

1.10. Решение Профильной подкомиссии оформляется протоколом на бумажном носителе, хранится в течение 5 лет в той медицинской организации, при которой создана Профильная подкомиссия.

1.11. В случае принятия Профильной подкомиссией решения о лечении в той медицинской организации, в которой создана Профильная подкомиссия, данное учреждение организует пациенту оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

1.12. В случае принятия Профильной подкомиссией решения о направлении пациента в иную медицинскую организацию, оказывающую высокотех-

нологичную медицинскую помощь, в протоколе Профильной подкомиссии указывается наименование медицинской(их) организации(ий), в которую(ые) рекомендовано направить пациента для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

1.13. Протокол Профильной подкомиссии направляется:

1.13.1. В направляющую медицинскую организацию;

1.13.2. В министерство здравоохранения Кировской области, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования с комплектом документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения.

1.14. Срок направления копии протокола Профильной подкомиссии о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи и комплекта документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, в Комиссию министерства, не должен превышать трех рабочих дней со дня вынесения решения Профильной подкомиссией.

1.15. Пациент (его законный представитель) вправе самостоятельно представить оформленный пакет документов:

1.15.1. В Профильную подкомиссию;

1.15.2. В министерство здравоохранения Кировской области, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

1.16. Пациент (его законный представитель) вправе присутствовать на заседании Профильной подкомиссии, а также самостоятельно получить копию протокола Профильной подкомиссии.

1.17. Пациент (его законный представитель) вправе обжаловать решения, принятые в ходе его направления в медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, на любом этапе, а также действия (бездействие) органов, организаций, должностных и иных лиц в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

2. Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования

2.1. Направляющая медицинская организация в соответствии с протоколом решения Профильной подкомиссии предоставляет в принимающую медицинскую организацию Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на бланке направляющей организации и комплект документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, в течение не более трех рабочих дней, в том числе посредством специализированной информационной системы, почтовой и (или) электронной связи.

2.2. Основанием для госпитализации пациента в принимающую медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, является решение врачебной комиссии медицинской организации по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, в которую направлен пациент (далее - Комиссия медицинской организации, ока-

зывающей высокотехнологичную медицинскую помощь).

2.3. Принимающая медицинская организация обеспечивает оформление на пациента талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Талон на оказание ВМП) с применением специализированной информационной системы и прикреплением комплекта документов, предусмотренных, пунктами 6,7 настоящего Положения.

2.4. Медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, по результатам лечения предоставляют рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению и медицинской реабилитации пациентов после оказания высокотехнологичной медицинской помощи с оформлением соответствующих записей в медицинской документации.

2.5. В случае отказа принимающей медицинской организации в оказании высокотехнологичной медицинской помощи:

2.5.1. Протокол решения Комиссия медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, передается в направляющую медицинскую организацию;

2.5.2. Направляющая медицинская организация информирует пациента и повторно в течение 10 рабочих дней направляет комплект документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, в Профильную подкомиссию для решения вопроса об оказании высокотехнологичной медицинской помощи в иной медицинской организации.

3. Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования

3.1. При наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования направляющая медицинская организация представляет комплект документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, в Комиссию министерства.

3.2. Основанием для направления комплекта документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, является решение Комиссии министерства.

3.3. Срок подготовки решения Комиссии министерства о подтверждении наличия (об отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в принимающую медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления комплекта документов в министерство здравоохранения Кировской области;

3.4. Решение Комиссии министерства оформляется протоколом. Прилагается.

3.5. Протокол решения Комиссии министерства оформляется на бумажном носителе и хранится в министерстве здравоохранения Кировской области в течение 10 лет.

3.6. Выписка из протокола решения Комиссии министерства передаётся в направляющую медицинскую организацию, в том числе посредством почтовой и (или) электронной связи, а также выдаётся пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направляется пациенту (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи.

3.7. Оформление талона на оказание ВМП с применением специализированной информационной системы обеспечивает министерство здравоохранения Кировской области на основании решения Комиссии министерства с прикреплением комплекта документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, и заключения Комиссии министерства в течение не более трех рабочих дней.

3.8. Основанием для госпитализации пациента в принимающую медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, является решение Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, в которую направлен пациент, и оформляется протоколом.

3.9. Выписка из протокола решения Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, в течение пяти рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации) отсылается посредством специализированной информационной системы в направляющую медицинскую организацию и (или) в министерство здравоохранения Кировской области, которое оформило Талон на оказание ВМП, а также выдается на руки пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направляется посредством почтовой и (или) электронной связи.

3.10. При отказе принимающей медицинской организации в оказании высокотехнологичной медицинской помощи министерство здравоохранения Кировской области:

3.10.1. Информировывает пациента в течение десяти рабочих дней;

3.10.2. С согласия пациента направляет комплект документов, предусмотренных пунктами 6,7 настоящего Положения, в иную медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, по профилю заболевания.

УТВЕРЖДЕН
распоряжением
министерства здравоохранения
Кировской области
от 18.01.2017 № 21

ПРОТОКОЛ
решения комиссии министерства здравоохранения
Кировской области по отбору и направлению пациентов, в том числе
имеющих право на получение государственной социальной помощи
в виде набора социальных услуг, для оказания специализированной,
в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

_____ № _____
дата

Комиссия, созданная распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от _____ № ____, в составе Черняева А.В., Ходыревой И.Н., Бондарчука Р.А., Скрябиной Я.Д., Комлевой Н.Н., Барминой О.А., Леушиной Н.Е., Садыриной Л.Б., Дуркиной Е.Н., Козловой О.А., Шустовой М.В. рассмотрела выписку из медицинской документации пациента(ки):

Ф.И.О.: _____, дата рождения _____, проживает по адресу: _____, основной диагноз: _____.

Комиссия приняла решение:

1. пациенту(ке) показано плановое направление в _____ (наименование федерального учреждения здравоохранения или учреждения здравоохранения субъекта РФ), для оказания ВМП, код диагноза по МКБ-10 ____, код вида ВМП _____;

2. у пациента(ки) отсутствуют медицинские показания для направления в _____ (наименование медицинской организации) для оказания ВМП. Рекомендовано дальнейшее медицинское наблюдение и (или) лечение пациента по профилю заболевания;

3. пациенту(ке) показано направление для проведения дополнительного обследования _____, (указать необходимый объем дополнительного обследования) диагноз заболевания (состояния) _____, код диагноза по МКБ-10 ____, в _____ (наименование мед. организации, в которую рекомендуется направить пациента для доп. обследования)

Председатель комиссии _____
(подпись) Ф.И.О.

Секретарь комиссии _____
(подпись) Ф.И.О.

УТВЕРЖДЁН
распоряжением
министерства здравоохранения
Кировской области
от 18.01.2017 № 21

**Перечень
медицинских организаций, в которых функционируют профильные
подкомиссии врачебных комиссий по отбору и направлению пациентов
для оказания высокотехнологичной медицинской помощи**

№ п/п	Название медицинской организации	Профиль высокотехнологичной меди- цинской помощи
1	2	3
1.	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировская областная клиническая больница»	Абдоминальная хирургия Гастроэнтерология Гематология Неврология Нейрохирургия Оториноларингология Офтальмология Ревматология Сердечно-сосудистая хирургия Урология Челюстно-лицевая хирургия Эндокринология
2.	Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии».	Нейрохирургия Травматология и ортопедия
3.	Кировской областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	Дерматовенерология
4.	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировская клиническая офтальмологическая больница»	Офтальмология
5.	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировский областной клинический онкологический диспансер»	Онкология Торакальная хирургия

1	2	3
6.	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировская областная детская клиническая больница»	<p>Абдоминальная хирургия</p> <p>Гастроэнтерология</p> <p>Гематология</p> <p>Детская хирургия</p> <p>Неврология</p> <p>Нейрохирургия</p> <p>Неонатология</p> <p>Офтальмология</p> <p>Оториноларингология</p> <p>Педиатрия</p> <p>Ревматология</p> <p>Сердечно-сосудистая хирургия</p> <p>Урология</p> <p>Челюстно-лицевая хирургия</p> <p>Эндокринология</p>
7.	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировский областной клинический перинатальный центр»	<p>Акушерство и гинекология</p> <p>Неонатология</p>

УТВЕРЖДЕН
распоряжением
министерства здравоохранения
Кировской области
от 18.01.2017 № 21

ПРОТОКОЛ
решения профильной подкомиссии врачебных комиссий по отбору и
направлению пациентов для оказания медицинской помощи за
пределами Кировской области

_____ № _____
дата

Комиссия, созданная приказом главного врача от _____ № ____, в составе:
председателя _____, членов комиссии _____, рассмотрела выписку из медицинской документации пациента(ки):

Ф.И.О.: _____, дата рождения _____, проживает по адресу: _____, основной диагноз: _____.

Заключение Комиссии:

а) о наличии медицинских показаний и планируемой дате госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, диагноз заболевания (состояния) _____, код диагноза по МКБ-10 _____, код вида ВМП _____;

б) об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь _____;
(рекомендации по дальнейшему мед. наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания)

в) о необходимости проведения дополнительного обследования _____,

(с указанием необходимого объема дополнительного обследования)
диагноз заболевания (состояния) _____, код диагноза по МКБ-10 _____, с указанием медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента для дополнительного обследования _____;

г) о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи с указанием диагноза заболевания (состояния) _____, кода диагноза по МКБ-10 _____, наименование медицинской организации _____.
(в которую рекомендовано направить пациента)

Председатель комиссии

(подпись)

Ф.И.О.

Секретарь комиссии

(подпись)

Ф.И.О.

Приложение № 6

УТВЕРЖДЕНО
распоряжением
министерства здравоохранения
Кировской области
от 18.01.2017 № 21

(наименование медицинской организации)

_____ (адрес)

НАПРАВЛЕНИЕ № _____

для оказания высокотехнологичной медицинской помощи
в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Дата рождения _____
(число, месяц, год)

3. Адрес постоянного места жительства _____

_____ (область, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

4. Адрес регистрации по месту пребывания _____

_____ (область, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

5. Номер страхового полиса ОМС _____

6. Название страховой медицинской организации _____

7. СНИЛС _____

8. Код диагноза основного заболевания по МКБ-10 _____

9. Профиль, наименование вида ВМП _____

10. Наименование медицинской организации _____

_____ (в которую направляется пациент для оказания ВМП)

Лечащий врач

_____ подпись

(Ф.И.О. должность,
контактный телефон,
электронный адрес
при наличии)

Главный врач

_____ подпись

Ф.И.О

М.П.

УТВЕРЖДЕНЫ

распоряжением
 министерства здравоохранения
 Кировской области
 от 18.01.2017 № 21

**Плановые объёмы
 высокотехнологичной медицинской помощи, включенной
 в базовую программу обязательного медицинского страхования**

№ п/п	Название учреждения здравоохранения	Профиль высокотехнологичной медицинской помощи	Номер группы	Плановый объём ВМП (случаи лечения)
1	2	3	4	5
1.	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировская областная клиническая больница»	Абдоминальная хирургия	1	44
			2	11
		Нейрохирургия	10	170
			12	20
		Оториноларингология	19	55
			20	15
		Офтальмология	21	450
		Ревматология	26	200
		Сердечно-сосудистая хирургия	27	600
			28	400
			29	400
			30	7
			31	200
		Урология	38	110
39	50			
Челюстно-лицевая хирургия	40	41		
Итого				2773
2.	Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»	Нейрохирургия	10	17
			34	35
		Травматология и ортопедия	35	25
			36	1083
		37	3	
Итого				1163
3.	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Неонатология	14	170
			15	120
Итого				290
4.	Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови» Федерального медико-биологического агентства	Гематология	6	13
			18	227
		Итого		

5.	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировская областная детская клиническая больница»	Абдоминальная хирургия	1	4
		Детская хирургия в период новорожденности	8	2
		Нейрохирургия	13	5
		Неонатология	14	4
		Офтальмология	21	2
			22	10
		Педиатрия	24	2
			25	2
		Итого		31
6	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировская клиническая офтальмологическая больница»	Офтальмология	21	250
				Итого

УТВЕРЖДЕНЫ
распоряжением
министерства здравоохранения
Кировской области
от 18.01.2017 № 21

**Плановые объёмы
высокотехнологичной медицинской помощи, не включенные в базовую
программу обязательного медицинского страхования**

№ п/п	Название учреждения здравоохранения	Профиль высокотехнологичной медицинской помощи	Виды высокотехнологичной медицинской помощи, не включенные в базовую программу обязательного медицинского страхования	Плановый объём ВМП (случаи лечения)
1.	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировская областная клиническая больница»	Сердечно-сосудистая хирургия	14.00.35.003	212