# Паспорт услуги в электронной форме № 2

**Форма А. Общие сведения.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Наименование ведомства | Управление здравоохранения Липецкой области |
| 2. | Наименование услуги | Направление граждан, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, с применением специализированной информационной системы. |
| 3. | Номер услуги в региональном РГУ |  |
| 4. | Целевая модель (текстовое описание) | Заявителям доступна возможность ознакомления с порядком предоставления государственной услуги на Едином портале.  Заявителями предоставления государственной услуги являются (далее - заявители):  медицинские организации, в которых пациенты проходят диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи (далее - направляющая медицинская организация);  граждане, проживающие на территории Липецкой области, страдающие заболеванием и (или) состоянием здоровья, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее соответственно - пациент, перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи);  законные представители пациентов (далее - законный представитель);  граждане Российской Федерации, представляющие интересы заявителей при предоставлении государственной услуги на основании доверенности, оформленной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.  Результатом предоставления государственной услуги является:  в случае принятия Комиссией управления по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Комиссия управления) решения о подтверждении наличия медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи - оформление управлением на пациента Талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Талон на оказание ВМП) с применением СИС, с прикреплением к нему комплекта документов, предусмотренных пунктами 19 и 20 настоящего административного регламента и выписки из протокола Комиссии управления, отсылаемой в направляющую медицинскую организацию, в том числе посредством почтовой и (или) электронной связи, а также её выдача на руки пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направление её пациенту (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи;  в случае принятия Комиссией управления решения об отсутствии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи и рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания или о необходимости проведения дополнительного обследования - оформление управлением выписки из протокола решения Комиссии управления, отсылаемой в направляющую медицинскую организацию, в том числе посредством почтовой и (или) электронной связи, а также её выдача на руки пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направление её пациенту (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи.  При наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи лечащий врач направляющей медицинской организации оформляет направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи на бланке направляющей медицинской организации, которое должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица), печатью лечащего врача, печатью направляющей медицинской организации и содержать следующие сведения:  фамилию, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);  номер полиса обязательного медицинского страхования и название страховой медицинской организации (при наличии);  номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии);  код диагноза основного заболевания по Международной статистической [классификации](consultantplus://offline/ref=B675246CD4EF88321E4C0394E485AEB343CBC96F2CBC4098785C9E7E38N) болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - [МКБ-10](consultantplus://offline/ref=B675246CD4EF88321E4C0394E485AEB343CBC96F2CBC4098785C9E7E38N));  профиль, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, показанного пациенту;  наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - принимающая медицинская организация);  фамилию, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача направляющей медицинской организации, номер контактного телефона (при наличии), адрес электронной почты (при наличии).  20. К направлению на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи прилагаются следующие документы пациента:  выписка из медицинской документации, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя (уполномоченного лица) направляющей медицинской организации, содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по [МКБ-10](consultantplus://offline/ref=EB163D5F17FDD4EBDD377B26A0706F6F559FCD75487A4E4A7D9EE8vCG5O), сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи;  согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя;  копии следующих документов пациента:  документ, удостоверяющий личность пациента;  свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);  полис обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);  страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии). |

**Форма Б. Реализация административных процедур в электронной форме (целевая модель).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование административной процедуры** | | **Реализация процедуры в электронной форме** | **Комментарии** |
| *Уже реализована/будет/не будет* | *Если реализация процедуры в электронной форме не планируется, указать, почему.* |
| 1. | Предоставление органом или организацией заявителям информации и обеспечение доступа заявителей к сведениям о государственных услугах | *Уже реализована* |  |
| 2. | Запись заявителя на прием в орган или организацию | *будет реализована* |  |
| 3. | Обеспечение органом или организацией возможности для формирования заявителем запросов, необходимых для предоставления услуги | *будет реализована* |  |
| 4. | Прием от заявителя и регистрация органом или организацией документов (сведений), необходимых для предоставления услуги | *уже реализована* |  |
| 5. | Обеспечение органом или организацией возможности для заявителя оплатить государственную пошлину за предоставление услуги, плату за предоставление услуги | *не будет реализована* | Предоставление государственной услуги осуществляется без взимания государственной пошлины |
| 6. | Взаимодействие органов, предоставляющих государственные услуги, муниципальные услуги, иных органов, участвующих в предоставлении государственных и муниципальных услуг | *уже реализована* | ИС МО |
| 7. | Направление органом или организацией заявителю результата предоставления услуги | *будет реализована* |  |
| 8. | Направление органом или организацией заявителю сведений о ходе выполнения запроса о предоставлении услуги | *будет реализована* |  |
| 9. | Обеспечение органом или организацией возможности досудебного (внесудебного) рассмотрения жалоб в процессе получения услуг | *уже реализована* | Система досудебного обжалования |

**Форма В. План мероприятий**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Мероприятие** | **Вид документа, подтверждающего исполнение мероприятия** | **Ответственный исполнитель** | **Срок реализации** | **Ожидаемые результаты** |
|  | Разработка информационной системы, обеспечивающей возможность записи на прием в лечебное учреждение, возможность получать с ЕГПУ заявление и документы в электронном виде, получать и обрабатывать запросы с ЕГПУ | Техническое задание | Управление здравоохранения Липецкой области |  | Возможность получать с ЕГПУ заявление и документы в электронном виде.  Возможность передавать заявителю сведений о ходе выполнения запроса о предоставлении услуги и результаты |