Приказ Минздрава России от 02.12.2014 N 796н (ред. от 27.08.2015) "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи" (Зарегистрировано в Минюсте России 02.02.2015 N 35821)

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 04.03.2025

Зарегистрировано в Минюсте России 2 февраля 2015 г. N 35821

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 2 декабря 2014 г. N 796н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Минздрава России от 27.08.2015 N 598н)

КонсультантПлюс: примечание.
Федеральным законом от 25.12.2018 N 489-ФЗ в Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ внесены изменения. Об утверждении положений об организации оказания медицинской помощи см. ст. 37 указанного Федерального закона.

В соответствии с частью 5 статьи 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724) приказываю:

1. Утвердить прилагаемое Положение об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. N 243н "Об организации оказания специализированной медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 мая 2010 г., регистрационный N 17175).

Министр
В.И.СКВОРЦОВА

Утверждено
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 2 декабря 2014 г. N 796н

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Минздрава России от 27.08.2015 N 598н)

1. Настоящее Положение устанавливает правила организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях и иных организациях,

осуществляющих медицинскую деятельность на территории Российской Федерации (далее - медицинские организации).

2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в медицинских организациях государственной, муниципальной (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья полномочий по организации оказания специализированной медицинской помощи органам местного самоуправления) и частной систем здравоохранения, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

3. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники <1>.

<1> Часть 3 статьи 34 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724).

4. Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется с применением специализированной информационной системы в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с частью 8 статьи 34 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724).

5. Порядок направления пациентов в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти (далее - федеральная медицинская организация), для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи установлен приложением к настоящему Положению.

Направление граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в федеральных медицинских организациях, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. N 617 "О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г., регистрационный N 7115).
(абзац введен Приказом Минздрава России от 27.08.2015 N 598н)

6. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

7. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

8. При организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи ведется учетно-отчетная медицинская документация.

9. Медицинскими показаниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях являются:

а) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в экстренной или неотложной форме в целях диагностики и лечения;

б) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации;

в) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, представляющего угрозу жизни и здоровью окружающих (изоляция пациента, в том числе по эпидемическим показаниям);

г) риск развития осложнений при проведении пациенту медицинских вмешательств, связанных с диагностикой и лечением;

д) отсутствие возможности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара в связи с возрастом пациента (дети, престарелые граждане) и инвалидностью 1 группы.

10. Медицинскими показаниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара являются наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации.

11. Определение наличия одного или нескольких медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной) в плановой форме в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, предусмотренных подпунктом "б" пункта 9 и пунктом 10 настоящего Положения, осуществляется лечащим врачом.

12. Определение наличия медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме, предусмотренных подпунктом "б" пункта 9 и пунктом 10 настоящего Положения, осуществляется врачебной комиссией медицинской организации, в которой пациенту оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь или специализированная медицинская помощь, с учетом перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленного программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи <1>. Решение врачебной комиссии медицинской организации оформляется протоколом с записью в медицинской документации пациента.

<1> Часть 5 статьи 80 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165), постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2014 г. N 1273 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, N 49, ст. 6975).

13. Для получения специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме пациент самостоятельно обращается в медицинскую организацию или доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи в соответствии с Правилами осуществления медицинской эвакуации при оказании скорой медицинской помощи <1>.

<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. N 388н "Об

утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный N 29422).

При оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме время от момента доставки пациента выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию или от момента самостоятельного обращения пациента в медицинскую организацию до установления предварительного диагноза не должно превышать 1 час.

14. В случае самостоятельного обращения пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, определение медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи стационарно, предусмотренных подпунктом "а" пункта 9 настоящего Положения, осуществляется врачом-специалистом (врачами-специалистами) данной медицинской организации с оформлением записи в учетной документации медицинской организации и медицинской документации пациента.

15. В случае отсутствия медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, предусмотренных подпунктом "а" пункта 9 настоящего Положения, или отказа пациента от оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме врач-специалист медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, оформляет на бланке медицинской организации медицинское заключение, содержащее:

дату и время поступления пациента;

порядок поступления пациента (самостоятельное обращение, доставление выездной бригадой скорой медицинской помощи, направление медицинской организацией);

фамилию, имя, отчество (при наличии) пациента и дату его рождения (число, месяц, год);

диагноз заболевания (состояния) и код по МКБ-10 <1>;

<1> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотр).

перечень, объем и результаты проведенных пациенту медицинских вмешательств с целью определения медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;

причину отказа в госпитализации (отсутствие медицинских показаний, отказ пациента);

рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению пациента.

16. В случае отказа пациента от госпитализации при наличии медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме врач-специалист медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, дает разъяснения пациенту (законному представителю пациента) о возможных последствиях данного отказа для состояния здоровья и жизни пациента с соблюдением требований <1>, установленных законодательством Российской Федерации.

<1> Статья 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165).

17. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

В случае если в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа) принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать пациента (законного представителя пациента) о возможности выбора медицинской организации в установленном порядке <1> с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой.

<1> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 мая 2012 г., регистрационный N 24278).

18. В случае выявления у пациента медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента в соответствии с требованиями, предусмотренными пунктом 19 настоящего Порядка, и направление на госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь (далее - направление на госпитализацию), в соответствии с требованиями, предусмотренными пунктом 20 настоящего Порядка.

Выписка из медицинской документации и направление на госпитализацию выдается пациенту (его законному представителю).

19. Выписка из медицинской документации должна содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания специализированной медицинской помощи с указанием формы ее оказания (неотложная, плановая).

20. Направление на госпитализацию оформляется лечащим врачом на бланке медицинской организации, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью и печатью лечащего врача и содержать следующие сведения:

фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, домашний адрес;

номер страхового полиса и название страховой организации (при наличии);

свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

код основного диагноза по МКБ-10;

результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностики, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;

профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре);

наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи;

фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

21. Выбор медицинской организации при оказании пациенту специализированной медицинской помощи в плановой форме за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает пациент, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

от 21 декабря 2012 г. N 1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 марта 2013 г., регистрационный N 27617).

22. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Приложение
к Положению об организации оказания
специализированной, в том числе
высокотехнологичной, медицинской
помощи, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 2 декабря 2014 г. N 796н

ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫЕ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ, ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ) МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Настоящий Порядок определяет правила направления граждан, нуждающихся в оказании специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи (далее соответственно - пациенты, специализированная медицинская помощь), для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти (далее - федеральная медицинская организация), за счет средств обязательного медицинского страхования и средств федерального бюджета.

2. Направление пациентов в федеральные медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи осуществляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи (далее - лечащий врач).

3. Выбор федеральной медицинской организации для получения специализированной медицинской помощи осуществляется в соответствии с пунктами 17 и 21 Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденного настоящим приказом (далее - Положение).

4. Лечащий врач при направлении пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи определяет наличие одного или нескольких медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренных настоящим Порядком.

5. Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в федеральных медицинских организациях являются медицинские показания, предусмотренные подпунктом

"б" пункта 9 и пунктом 10 Положения, при условии:

а) нетипичного течения заболевания и (или) отсутствия эффекта от проводимого лечения;

б) необходимости применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения;

в) высокого риска хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;

г) необходимости выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами "а", "б", "в" настоящего пункта;

д) необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовки у больных с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями для последующего хирургического лечения;

е) необходимости повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

6. В случае выявления у пациента медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в федеральной медицинской организации лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента в соответствии с требованиями, предусмотренными пунктом 19 Положения, и направление на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, в соответствии с требованиями, предусмотренными пунктом 20 Положения.

Выписка из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, выдается на руки пациенту (его законному представителю).

7. Руководитель медицинской организации, осуществляющей направление (далее - направляющая организация), или иное уполномоченное руководителем лицо обязан личной подписью заверить выданное лечащим врачом направление на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию и с использованием доступных средств связи (телефон, телефон/факс, электронная почта) уведомить о направлении пациента в федеральную медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, и согласовать с ней возможность и сроки госпитализации пациента.

8. При необходимости федеральная медицинская организация запрашивает выписку из медицинской документации пациента и иную информацию, содержащуюся в медицинской документации пациента, для решения вопроса о возможности и сроках госпитализации пациента.

9. Основанием для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи является решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации.

10. Основанием для рассмотрения на врачебной комиссии федеральной медицинской организации вопроса о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в целях оказания специализированной медицинской помощи являются документы, указанные в пункте 6 настоящего Порядка.

11. Врачебная комиссия федеральной медицинской организации в срок, не превышающий семь рабочих дней со дня получения уведомления, предусмотренного пунктом 7 настоящего Порядка, принимает решение о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в целях оказания специализированной медицинской помощи.

12. Решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации оформляется протоколом, содержащим следующие данные:

а) основание создания врачебной комиссии федеральной медицинской организации (реквизиты нормативного акта);

б) дата принятия решения врачебной комиссии федеральной медицинской организации;

в) состав врачебной комиссии федеральной медицинской организации;

г) паспортные данные пациента (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, сведения о месте жительства);

д) диагноз заболевания (состояния) и кода диагноза по МКБ-10;

е) заключение врачебной комиссии федеральной медицинской организации, содержащее одно из следующих решений:

о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, планируемой даты госпитализации пациента;

об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, с указанием диагноза, кода диагноза по МКБ-10, кода вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым в соответствии с законодательством Российской Федерации. <*>

<*> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 декабря 2013 г. N 916н "О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 декабря 2013 г., регистрационный N 30804).

13. Протокол решения врачебной комиссии федеральной медицинской организации оформляется на бумажном носителе в одном экземпляре и хранится в федеральной медицинской организации.

14. Врачебная комиссии федеральной медицинской организации в случае принятия одного из решений, указанных в подпункте "е" пункта 12 настоящего Порядка, уведомляет с использованием доступных средств связи (телефон, телефон/факс, электронная почта и др.) направляющую медицинскую организацию или Министерство здравоохранения Российской Федерации при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в случаях, указанных в пункте 16 настоящего Порядка, о своем решении в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня его принятия, с направлением выписки из протокола решения врачебной комиссии федеральной медицинской организации путем электронного взаимодействия.

15. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения в случае принятия врачебной комиссией федеральной медицинской организации решения, указанного в абзаце третьем подпункта "е" пункта 12 настоящего Порядка, обеспечивает дальнейшее лечение пациента в соответствии с рекомендациями, указанными в выписке из протокола решения врачебной комиссии федеральной медицинской организации, в объемах, предусмотренных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

16. Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее - Министерство) осуществляет направление пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в федеральные медицинские организации в случаях, если:

1) пациент не имеет регистрации по месту жительства (временного проживания или пребывания) на

территории Российской Федерации;

2) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по месту жительства (временного проживания или пребывания) пациента не обеспечил направление пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с настоящим Порядком.

17. Основанием для направления Министерством (уполномоченным структурным подразделением Министерства) пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи является письменное обращение пациента (его законного представителя) в Министерство с информацией о причинах обращения в Министерство с целью направления в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи.

18. Письменное обращение пациента в Министерство должно содержать следующие сведения:

а) фамилия, имя, отчество (при наличии);

б) данные о месте жительства (месте временного проживания или пребывания);

в) реквизиты документа, удостоверяющего личность и гражданство пациента;

г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений;

д) номер контактного телефона (при наличии);

е) электронный адрес (при наличии).

19. К письменному обращению пациента в Министерство прилагается письменное согласие на обработку персональных данных пациента и копии следующих документов:

а) паспорт гражданина Российской Федерации (пациента);

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

в) полис обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);

г) свидетельство обязательного пенсионного страхования пациента (при наличии);

д) выписка из медицинской документации пациента с рекомендациями о необходимости оказания пациенту специализированной медицинской помощи.

20. В случае обращения от имени пациента его законного представителя в письменном обращении в Министерство дополнительно указываются сведения о законном представителе пациента или доверенном лице пациента, указанные в подпунктах "а" и "е" пункта 18 настоящего Порядка, и дополнительно к обращению прилагаются:

а) копия паспорта законного представителя пациента;

б) копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента.

21. Уполномоченное структурное подразделение Министерства в течение десяти рабочих дней со дня регистрации в Министерстве письменного обращения пациента (его законного представителя) и прилагаемых к нему копий документов, предусмотренных пунктами 19 и 20 настоящего Порядка, обеспечивает направление письменного запроса в федеральную медицинскую организацию и в копии уведомления пациенту о необходимости определения наличия (отсутствия) медицинских показаний для оказания пациенту специализированной медицинской помощи в федеральной медицинской организации с приложением копий документов, указанных в пункте 19 настоящего Порядка.

22. В случае отсутствия одного или нескольких копий документов, предусмотренных подпунктами "а" -

"д" пункта 19 настоящего Порядка, уполномоченное структурное подразделение Министерства в течение 2 рабочих дней подготавливает письменный ответ в адрес пациента (его законного представителя) за подписью директора уполномоченного структурного подразделения Министерства (лица, его замещающего) с разъяснениями о перечне документов, необходимых для направления пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи.

23. Врачебная комиссии федеральной медицинской организации в случае принятия одного из решений, указанных в подпункте "е" пункта 12 настоящего Порядка, уведомляет с использованием доступных средств связи (телефон, телефон/факс, электронная почта и др.) уполномоченное структурное подразделением Министерства о своем решении в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня его принятия, с направлением выписки из протокола решения врачебной комиссии федеральной медицинской организации в адрес уполномоченного структурного подразделения Министерства и пациента (его законного представителя).

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