



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Министерство здравоохранения Ростовской области

П Р И К А З

28.12.2014

№ 2074

г. Ростов-на-Дону

Об оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, жителям Ростовской области за счет бюджетных ассигнований федерального и областного бюджетов

Во исполнение Постановления Правительства Российской Федерации от 28.11.2014г. № 1273 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2010 № 243н «Об организации оказания специализированной медицинской помощи» и от 28 декабря 2011 г. № 1689н «Порядок направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы», в целях обеспечения населения Ростовской области специализированной медицинской помощью, в том числе высокотехнологичной медицинской помощью,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение о порядке отбора и направления на консультацию и (или) лечение в федеральные медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству, Российской академии медицинских наук, медицинские организации Ростовской области, участвующие в выполнении государственного задания на оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (приложение № 1).

1.2. Состав Комиссии министерства здравоохранения Ростовской области по отбору пациентов для получения специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в федеральных медицинских организациях и медицинских организациях Ростовской области, участвующих в выполнении государственного задания (приложение № 2).

Тюф

Миниш

2. Руководителям органов управления здравоохранением муниципальных образований, главным врачам ЦГБ, ЦРБ, государственных областных медицинских организаций Ростовской области:

2.1. Обеспечить отбор и направление жителей Ростовской области, нуждающихся в специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в медицинские организации Ростовской области в соответствии с профилем заболевания.

2.2. Данные о больных, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, и направленных в государственные областные медицинские организации, вносить в «Журнал пациентов, нуждающихся в получении специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи» (приложение № 3).

3. Главным врачам государственных областных медицинских организаций Ростовской области, участвующих в оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, обеспечить:

3.1. Необходимое дообследование пациентов, в установленном порядке; определение конкретных федеральных медицинских организаций и медицинских организаций Ростовской области, участвующих в выполнении государственного задания на оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, для направления пациентов для оказания им специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

3.2. Участие главных внештатных специалистов минздрава Ростовской области в заседаниях Комиссии, указанной в п. 1.2. настоящего приказа.

3.3. Оказание медицинской помощи пациентам в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.

3.4. Создание в медицинских организациях Комиссии по отбору пациентов на оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, и утверждение положения о Комиссии.

3.5. Решение Комиссии, указанной в п. 3.4. настоящего приказа, оформлять протоколом с указанием: даты заседания, даты планируемой госпитализации (при наличии показаний), а также следующих данных:

основание создания Комиссии медицинской организации (реквизиты локального акта по медицинской организации Ростовской области);

состав Комиссии медицинской организации;

паспортные данные пациента (Ф.И.О., домашний адрес);

основной диагноз пациента;

заключение Комиссии (показана/не показана госпитализация для оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи). В протоколе Комиссии необходимо указать: код наименования профиля высокотехнологичной медицинской помощи, раздел и № группы высокотехнологичной медицинской помощи; рекомендации Комиссии медицинской организации Ростовской области по дальнейшему наблюдению и (или) лечению пациента в случае отсутствия у него показаний для госпитализации для оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Губ



3.6. Оформление протоколов Комиссии, указанной в п. 3.4. настоящего приказа, в двух экземплярах (один экземпляр для направления в министерство здравоохранения Ростовской области, один экземпляр для хранения в медицинской организации Ростовской области).

3.7. Выдачу копии протокола Комиссии, указанной в п. 3.4. настоящего приказа, при очной консультации на руки пациенту или его законному представителю.

3.8. Целевое и эффективное использование средств, предусмотренных на выполнение Государственного задания.

3.9. Своевременное предоставление отчетности об оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в Минздрав России и минздрав Ростовской области;

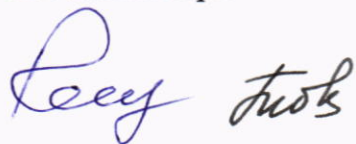
4. Начальнику управления лечебно-профилактической помощи минздрава Ростовской области А.В. Крату:

4.1. Обеспечить организацию направления жителей Ростовской области, нуждающихся в специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в федеральные медицинские организации и медицинские организации Ростовской области, участвующие в выполнении государственного задания.

5. Приказы министерства здравоохранения Ростовской области от 19.03.2010г. № 298 «Об организации направления жителей Ростовской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета», от 07.02.2011г. № 112/1 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 19.03.2010г. № 298 «Об организации направления жителей Ростовской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета», от 18.01.2012г. № 42 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 19.03.2010г. № 298 «Об организации направления жителей Ростовской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета», от 21.12.2012г. № 1854 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 04.08.2010г. за 994», от 24.12.2012г. № 1860 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 19.03.2010г. № 298 «Об организации направления жителей Ростовской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета», от 28.02.2013г. № 259 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 04.08.2010г. за 994», от 28.02.2013г. № 260 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 19.03.2010г. № 298 «Об организации направления жителей Ростовской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета», от 14.05.2014г. № 726/1 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 19.03.2010г. № 298 «Об организации направления жителей Ростовской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета» считать утратившими силу.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И.о. министра



С.Г. Беседовский

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке отбора и направления на консультацию и (или) лечение в федеральные медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству, Российской академии медицинских наук, медицинские организации Ростовской области, участвующие в выполнении государственного задания на оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

1. Направление жителей Ростовской области в федеральные медицинские организации и государственные областные медицинские организации Ростовской области, участвующие в выполнении государственного задания, осуществляет министерство здравоохранения Ростовской области (далее – минздрав Ростовской области). Направление минздравом Ростовской области жителей Ростовской области в федеральные медицинские организации, как правило, осуществляется в случае невозможности оказания им необходимого вида медицинской помощи в государственных медицинских организациях Ростовской области.

2. Государственные и муниципальные медицинские организации Ростовской области при подготовке пациентов к выполнению специализированной медицинской помощи (далее – СМП), в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП):

2.1. Обеспечивают выполнение всех необходимых лабораторных, инструментальных и других методов обследования для направления на СМП, в том числе ВМП, либо на базе муниципальных медицинских организаций Ростовской области, либо путем направления в государственные областные медицинские организации в соответствии с профилем заболевания с пометкой на направительных документах: «Для направления на СМП, в том числе ВМП».

2.2. Проводят необходимые дополнительные исследования и консультации специалистов амбулаторно, а в случае необходимости – в условиях стационара.

2.3. Оформляют подробную выписку из карты амбулаторного (стационарного) больного и после завершения обследования и консультаций в течение 14 рабочих дней формируют документы, необходимые для направления на СМП, в том числе ВМП: копия документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации с данными о месте его проживания или пребывания, для детей – паспорт (при его наличии), свидетельство о рождении и копия паспорта одного из родителей или законного представителя;

копия свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии);

копия полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);

код МКБ-10;

заявление гражданина о согласии на обработку персональных данных по установленной форме (приложение № 1);

заявление гражданина на имя председателя Комиссии минздрава Ростовской области;



подробную выписку из карты амбулаторного (стационарного) больного с обоснованием необходимости оказания СМП, в том числе ВМП, с указанием конкретной медицинской организации, входящей в перечень оказывающих СМП, в том числе ВМП, жителям Ростовской области в рамках государственного задания, а также указанием № группы ВМП, которую предполагается оказать пациенту.

Все медицинские документы передаются в Комиссию на электронных и бумажных носителях.

3. Основанием для направления пациента в медицинскую организацию для оказания СМП, в том числе ВМП, в рамках государственного задания является решение Комиссии минздрава Ростовской области.

4. Комиссия создается министерством здравоохранения Ростовской области:

4.1. Комиссия в своей деятельности:

4.1.1. Руководствуется действующим законодательством, в том числе Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014г. № 1273 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2010 № 243н «Об организации оказания специализированной медицинской помощи» и от 28 декабря 2011 г. № 1689н «Порядок направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы».

4.1.2. Принимает решение о необходимости направления пациента в медицинскую организацию, участвующую в выполнении государственного задания, по оказанию СМП, в том числе ВМП, в 10-дневный срок с момента поступления в минздрав Ростовской области надлежащим образом оформленных документов, указанных в п. 2.3. настоящего Положения.

4.2. Состав Комиссии утверждается приказом министра:

4.2.1. Председатель Комиссии осуществляет общее руководство работой Комиссии.

4.2.2. Заместители председателя организуют работу по отбору пациентов на оказание СМП, в том числе ВМП, с подписанием необходимых направительных документов:

по разделам медицинской помощи взрослому населению – заместитель начальника управления лечебно-профилактической помощи – начальник отдела лечебной помощи взрослому населению минздрава Ростовской области;

по разделам медицинской помощи детям, акушерства и гинекологии – начальник отдела охраны здоровья женщин и детей управления лечебно-профилактической помощи.

В период временного отсутствия (отпуск, командировка и т.д.) председателя Комиссии, а также по его распоряжению, обязанности председателя Комиссии возлагаются на заместителя председателя Комиссии – заместителя начальника управления лечебно-профилактической помощи – начальника отдела лечебной помощи взрослому населению минздрава Ростовской области.

4.2.3. Секретари Комиссии:

4.2.3.1. Осуществляют прием медицинских документов, ведут делопроизводство и отчетность в пределах своих полномочий, установленным председателем Комиссии.



4.2.3.2. Оформляют заявление гражданина о согласии на обработку персональных данных, с отметкой даты приема документов под личную подпись и вручают пациенту или его законному представителю расписку-уведомление также с указанием даты и личной подписи.

4.2.3.3. Оформляют протоколы решений Комиссии.

4.2.3.4. Подготавливают направления в соответствующие медицинские организации после принятия Комиссией положительного решения.

4.2.3.5. Оповещают пациента лично или через руководителя органа управления здравоохранением, главного врача ЦРБ, ЦГБ о принятом Комиссией решении, сроках направления. Доводят до сведения пациента информацию о сроке очной консультации и (или) госпитализации, а также о рекомендациях медицинских организаций при отказе в лечении.

4.2.3.6. Оформляют в установленном порядке «Талон на оказание ВМП» или «Заявка на оказание СМП» (на бумажном носителе и в электронном виде) по форме, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, который направляется в медицинскую организацию, участвующую в выполнении государственного задания, по профилю заболевания пациента с приложением подробной выписки из медицинской документации, содержащей: данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований по профилю заболевания (срок давности не более 1 месяца).

4.2.3.7. Формируют «Лист ожидания оказания ВМП» или «Лист ожидания оказания СМП» (в электронном виде) по форме, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.2.3.8. Хранят протоколы решений Комиссии в течение 5 лет.

4.2.3.9. Несут персональную ответственность за качество и полноту ведения документации, соблюдение сроков ее оформления и передачи.

5. При самостоятельном обращении пациента в минздрав Ростовской области основанием для рассмотрения на Комиссии вопроса о направлении больного в медицинскую организацию для оказания СМП, в том числе ВМП, в рамках государственного задания являются следующие документы:

подробная выписка из медицинской документации пациента, содержащая сведения о состоянии здоровья и проведенном обследовании и лечении, рекомендации о необходимости направления в медицинскую организацию для оказания СМП, в том числе ВМП, результаты проведенных клинико-диагностических обследований по профилю заболевания;

заявление гражданина на имя председателя Комиссии;

заявление гражданина о согласии на обработку персональных данных;

копия документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации с данными о месте его проживания или пребывания, для детей – паспорт (при его наличии), свидетельство о рождении и копия паспорта одного из родителей или законного представителя;

копия полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);

свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии).

6. Решение Комиссии о наличии (отсутствии) показаний для планового направления пациента для оказания СМП, в том числе ВМП, в медицинскую организацию,



участвующее в выполнении государственного задания, оформляется протоколом решения Комиссии (приложение № 2 или № 3).

7. Протокол решения Комиссии оформляется в двух экземплярах: один экземпляр протокола решения Комиссии в 3-х дневный срок (при необходимости) направляется в медицинскую организацию, где предполагается выполнение СМП, в том числе ВМП;

второй экземпляр протокола решения Комиссии хранится в минздраве Ростовской области в течение 5 лет;

8. Жители Ростовской области, самостоятельно обратившиеся в минздрав Ростовской области для получения направления в медицинские организации, участвующие в выполнении государственного задания, при отсутствии или несоответствии требованиям п. 5 настоящего Положения представленной выписки из медицинской документации пациента, направляются в государственные медицинские организации в соответствии с профилем заболевания для проведения необходимых исследований, консультаций специалистов и оформления подробной выписки в соответствии с п. 5 настоящего Положения.

9. При обращении пациента в медицинскую организацию, которая оказывает СМП, в том числе ВМП, в случае необходимости оказания СМП, в том числе ВМП по экстренным медицинским показаниям, руководитель медицинской организации, самостоятельно решает вопрос о госпитализации пациента с последующим уведомлением Комиссии минздрава Ростовской области об использовании плановых объемах СМП, в том числе ВМП, и о необходимости дальнейшего предоставления «Талона на оказание ВМП» или «Заявка на оказание СМП» в установленном порядке.

Long Troch Etnich

Приложение № 1 к Положению о порядке отбора и направления на консультацию и (или) лечение в федеральные медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству, Российской академии медицинских наук, медицинские организации Ростовской области, участвующие в выполнении государственного задания на оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденному приказом минздрава Ростовской области
от 28.12.2014 № 2014

В министерство здравоохранения

(орган исполнительный власти)

Ростовской области

субъекта Российской Федерации
в сфере здравоохранения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ о согласии на обработку
персональных данных**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие министерству здравоохранения Ростовской области на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

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

2. Пол _____
(женский, мужской - указать нужное)

3. Документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, номер и

серия документа, кем и когда выдан)

4. Адрес по месту регистрации

(почтовый адрес по месту регистрации)

5. Адрес фактического проживания

(почтовый адрес фактического проживания, контактный телефон)

6. Наименование страховой медицинской организации, серия и номер полиса страхового медицинского обязательного страхования граждан пациента (при наличии) _____

7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии) _____

8. Сведения о законном представителе

(фамилия, имя, отчество)

Тюль

Смирнов

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания, телефон)

9. Дата рождения законного представителя _____
(число, месяц, год)

10. Документ, удостоверяющий личность законного представителя

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

11. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Примечание: пункты с 8 по 11 заполняются в том случае, если заявление заполняет законный представитель гражданина Российской Федерации.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).

(нужное подчеркнуть)

☒ На передачу лично мне сведений о дате госпитализации и иных данных по телефонам, указанным в заявлении согласен (согласна).

(нужное подчеркнуть)

Срок действия Заявления - один год с даты подписания.

Подпись пациента (представителя) _____ / _____ /

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы пациента _____

зарегистрированы _____
(№ Талона на оказание ВМП)

Принял

(дата приема
заявления)

(подпись
специалиста)

----- (линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы пациента _____

(№ Талона на оказание ВМП)

Принял

(дата приема
заявления)

(подпись
специалиста)



ОТ 29.12.2014 № 2077

государственного задания

адрес регистрации

(ПОДПИСЬ)

ФИО

(подпись)

ФИО

(ПОДПИСЬ)

ФИО

(ПОДПИСЬ)

ФИО

(подпись)

ФИО

Levy Froh Smith

Приложение № 3 к Положению о порядке отбора и направления на консультацию и (или) лечение в федеральные медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству, Российской академии медицинских наук, медицинские организации Ростовской области, участвующие в выполнении государственного задания на оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденному приказом минздрава Ростовской области

от 28.12.2017 № 2077

Протокол решения Комиссии минздрава Ростовской области по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также в медицинских организациях Ростовской области от «___» 20__ года. Заявка № _____

Комиссия министерства здравоохранения Ростовской области, создана в соответствии с приказом минздрава Ростовской области от 20__ № _____ в следующем составе:

Крат А.В. – начальник управления лечебно-профилактической помощи – председатель Комиссии;
Коваленко Т.Н. – заместитель начальника управления лечебно-профилактической помощи – начальник отдела лечебной помощи взрослому населению – заместитель председателя Комиссии;
Выгонская Т.В. – начальник отдела охраны здоровья женщин и детей управления лечебно-профилактической помощи – заместитель председателя.
_____ – главный штатный специалист минздрава Ростовской области, ответственный за раздел работы, соответствующий профилю заболевания;
_____ – главный внештатный специалист-эксперт минздрава Ростовской области по соответствующему профилю заболевания пациента (при необходимости);
_____ – секретарь Комиссии.

Рассмотрены медицинские документы пациента (ки)

Проживающего (ей) по адресу: _____ ФИО, год рождения, паспортные данные

адрес регистрации

представленные из _____ наименование ЛПУ

Основной диагноз: _____

Заключение Комиссии:

- направление на оказание специализированной медицинской помощи в государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также в медицинских организациях Ростовской области: показано/не показано;

- код по МКБ-10: _____;

- профиль: _____;

- федеральное государственное учреждение, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также учреждение Ростовской области, в котором предполагается оказать специализированную медицинскую помощь пациенту: _____

Рекомендации Комиссии по дальнейшему наблюдению и (или) лечению пациента в случае отсутствия у него показаний для направления в государственное учреждение, находящееся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также в учреждение Ростовской области для оказания специализированной медицинской помощи: _____

Заместитель председателя Комиссии _____ (подпись)

ФИО

Члены Комиссии _____ (подпись)

ФИО

(подпись)

ФИО

(подпись)

ФИО

Секретарь Комиссии _____

Лев *Тюх*

Тюх

СОСТАВ

Комиссии министерства здравоохранения Ростовской области по отбору пациентов для получения специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в федеральных медицинских организациях и медицинских организациях Ростовской области, участвующих в выполнении государственного задания.

Председатель Комиссии:

1. А.В. Крат – начальник управления лечебно-профилактической помощи – председатель Комиссии.

Члены Комиссии:

2. Т.Н. Коваленко – заместитель начальника управления лечебно-профилактической помощи – начальник отдела лечебной помощи взрослому населению – заместитель председателя.

3. Т.В. Выгонская – начальник отдела охраны здоровья женщин и детей управления лечебно-профилактической помощи – заместитель председателя.

4. М.А. Утемишев – главный специалист (хирург) отдела лечебной помощи взрослому населению.

5. Секретари Комиссии:

О.Н. Овчаренко – ведущий специалист отдела лечебной помощи взрослому населению управления лечебно-профилактической помощи.

Т.А. Королева – ведущий специалист отдела лечебной помощи взрослому населению управления лечебно-профилактической помощи.

Р.И. Кондратенко – ведущий специалист отдела лечебной помощи взрослому населению управления лечебно-профилактической помощи.

В.Г. Дьяконов – ведущий специалист отдела лечебной помощи взрослому населению управления лечебно-профилактической помощи.

О.Г. Авдеева – специалист 1-й категории отдела лечебной помощи взрослому населению управления лечебно-профилактической помощи.

Л.А. Игнатенко – специалист 1-й категории отдела охраны здоровья женщин и детей управления лечебно-профилактической помощи.

6. Главный внештатный специалист-эксперт минздрава Ростовской области по соответствующему профилю заболевания пациента (при необходимости).

Приложение № 3
к приказу минздрава
Ростовской области
от 28.12.14 № 2072

Журнал пациентов, нуждающихся в получении специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи

№ п/п	Дата оформления направления	Государственная областная медицинская организация, куда направлен больной	Диагноз	Дата решения Комиссии	Дата госпитализации	Дата выписки	Дата постановки пациента на диспансерный учет по месту жительства
1	2	3	4	5	6	7	8

Levy

Trub



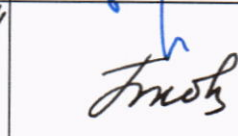

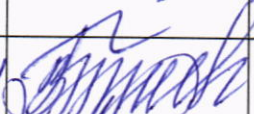
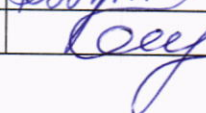
В.М.Мед

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

К приказу.

Вопрос «Об оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи жителям Ростовской области за счет бюджетных ассигнований федерального и областного бюджетов»

Документ визируют

Наименование должности	ФИО	Дата подписи	Подпись	Замечания
Заместитель министра	И.В. Галеев	19.12.14		
Начальник управления лечебно-профилактической помощи	А.В. Крат	19.12.14		
Заместитель начальника управления лечебно-профилактической помощи — начальник отдела лечебной помощи взрослому населению	Т.Н. Коваленко	19.12.14		
Начальник отдела охраны здоровья женщин и детей	Т.В. Выгонская	22.12.14		
Начальник отдела правовой работы	В.Д. Ткаченко	26.12.14		
Исполнитель	Р.И. Кондратенко	19.12.14		

Примечание:

1. На листе согласования визы проставляются в следующем порядке:
 - ответственный исполнитель документа, который кроме визы на листе согласования визирует проект документа на последней странице и каждом приложении к нему;
 - руководитель подразделения, осуществляющего подготовку документа, который кроме визы на листе согласования визирует постранично текст проекта, в том числе постранично все приложения к нему;
 - заместитель министра (начальник управления, отдела, непосредственно подчиненного министру), курирующий подразделение, готовившее проект документа;
 - руководители структурных подразделений министерства, которым в документе предусматриваются задания, поручения;
 - начальник отдела правовой работы, который кроме визы на листе согласования визирует и текст проекта документа.