

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

АМУРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

П Р И К А З

от 01 сентября 2025 г.

№ 227-п

г. Благовещенск

О создании и организации деятельности
врачебной комиссии ГАУЗ АО «АОДКБ».

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.04.2025 № 180н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» и в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи в ГАУЗ Амурской области «Амурская областная детская клиническая больница» (далее - ГАУЗ АО «АОДКБ»)

п р и к а з ы в а ю:

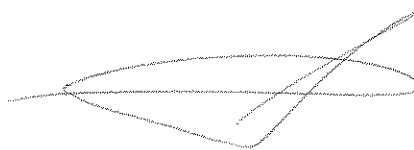
1. Создать врачебную комиссию ГАУЗ АО «АОДКБ».
2. Председателем врачебной комиссии назначить заместителя главного врача по клинико-экспертной работе Маркину Т.А.
3. Сформировать в составе врачебной комиссии:
 - 1) подкомиссию по экспертизе временной нетрудоспособности;
 - 2) подкомиссию по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.
4. Утвердить:
 - 1) состав врачебной комиссии по хирургическому, педиатрическому профилям и составы подкомиссий согласно приложению № 1;
 - 2) положение о врачебной комиссии согласно приложению № 2;
 - 3) положение о подкомиссии по экспертизе временной нетрудоспособности согласно приложению № 3;
 - 4) положение о подкомиссии по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи согласно приложению № 4;
 - 5) график работы врачебной комиссии согласно приложению № 5;
 - 6) форму отчета председателя врачебной комиссии о деятельности врачебной комиссии и подкомиссий согласно приложению № 6.
5. Председателю врачебной комиссии Маркиной Т.А. ежеквартально и по итогам года представлять главному врачу письменный отчет о деятельности

врачебной комиссии и подкомиссий в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

6. Признать утратившим силу приказ от 09.04.2021 № 139-п «О создании и организации деятельности врачебной комиссии ГАУЗ АО «АОДКБ».

7. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke, positioned between the title and the name.

Р.А. Белоус

СОСТАВ
врачебной комиссии

1. Состав по хирургическому профилю

	Ф.И.О.	Должность
Председатель	Маркина Татьяна Александровна	заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
Заместитель председателя	Смирнова Наталья Евгеньевна	заместитель главного врача по хирургии
Секретарь	Воронина Ксения Андреевна	врач-методист клинико-экспертного отдела
Члены	Степаненко Евгений Александрович	заведующий хирургическим отделением
	Бородич Александр Анатольевич	директор центра детской политравмы
	Исаев Игорь Васильевич	заведующий ортопедическим отделением
	Носков Андрей Васильевич	директор уроandroлогического центра
	Скродерис Алексей Анатольевич	заведующий оториноларингологическим отделением
	Петренко Мария Алексеевна	заведующий офтальмологическим отделением
	Левчук Елена Сергеевна	заведующий гинекологическим отделением
	Дудариков Сергей Александрович	директор микрохирургического центра

2. Состав по педиатрическому профилю

	Ф.И.О.	Должность
Председатель	Маркина Татьяна Александровна	заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
Заместитель председателя	Смолина Оксана Игоревна	заместитель главного врача по лечебной работе
Секретарь	Воронина Ксения Андреевна	врач-методист клинико-экспертного отдела
Члены	Ретивых Ираида Валентиновна	заведующий отделением патологии новорожденных
	Лир Анжелика Владимировна	заведующий кардиологическим отделением
	Лебедева Ирина Александровна	заведующий психоневрологическим отделением
	Шаранда Татьяна Владимировна	заведующий гематологическим отделением
	Киреева Алла Сергеевна	заведующий нефрологическим отделением
	Карапетян Елена Ивановна	заведующий гастроэнтерологическим отделением

3. Подкомиссия по экспертизе временной нетрудоспособности

	Ф.И.О.	Должность
Председатель	Маркина Татьяна Александровна	заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
Заместитель председателя	Чепурко Наталья Георгиевна	заведующий клинико-экспертным отделом
Секретарь	Воронина Ксения Андреевна	врач-методист клинико-экспертного отдела
Члены	Смолина Оксана Игоревна	заместитель главного врача по лечебной работе
	Смирнова Наталья Евгеньевна	заместитель главного врача по хирургии
	Зубко Татьяна Николаевна	врач-терапевт отделения платных услуг с амбулаторно-поликлинической помощью

**4. Подкомиссия по отбору пациентов на оказание
высокотехнологичной медицинской помощи**

	Ф.И.О.	Должность
Председатель	Маркина Татьяна Александровна	заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
Заместитель председателя	Чепурко Наталья Георгиевна	заведующий клинико-экспертным отделом
Секретарь	Воронина Ксения Андреевна	врач-методист клинико-экспертного отдела
Члены	Смолина Оксана Игоревна	заместитель главного врача по лечебной работе
	Смирнова Наталья Евгеньевна	заместитель главного врача по хирургии
Члены комиссии по профилям (по согласованию)	Ретивых Ираида Валентиновна	заведующий отделением патологии новорожденных
	Лир Анжелика Владимировна	заведующий кардиологическим отделением
	Лебедева Ирина Александровна	заведующий психоневрологическим отделением
	Шаранда Татьяна Владимировна	заведующий гематологическим отделением
	Киреева Алла Сергеевна	заведующий нефрологическим отделением
	Карапетян Елена Ивановна	заведующий гастроэнтерологическим отделением
	Степаненко Евгений Александрович	заведующий хирургическим отделением
	Бородич Александр Анатольевич	директор центра детской политравмы
	Исаев Игорь Васильевич	заведующий ортопедическим отделением
	Носков Андрей Васильевич	директор уроandroлогического центра
	Скродерис Алексей Анатольевич	заведующий оториноларингологическим отделением
	Петренко Мария Алексеевна	заведующий офтальмологическим отделением
	Дудариков Сергей Александрович	директор микрохирургического центра

ПОЛОЖЕНИЕ
о врачебной комиссии
ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница»

I. Общие положения

1. Целями создания врачебной комиссии ГАУЗ АО «АОДКБ» (далее - ВК) являются: совершенствование организации оказания медицинской помощи, принятие решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определение трудоспособности граждан, осуществление оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечение назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, а также принятие решения по иным медицинским вопросам.

2. В своей деятельности ВК руководствуется Конституцией РФ, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, законами и иными нормативными правовыми актами Амурской области, а также муниципальными правовыми актами.

II. Функции врачебной комиссии

1. Принятие решений по вопросам совершенствования организации оказания медицинской помощи на основе внедрения системы менеджмента качества.

2. Принятие решений по вопросам определения подходов к внедрению технологий, направленных на рациональное использование времени пациента и медицинского работника, обеспечения комфортности условий предоставления медицинских услуг.

3. Принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, проведения медицинских экспертиз в случаях, установленных законодательством РФ, в наиболее сложных и конфликтных случаях, требующих комиссионного рассмотрения.

4. Определение трудоспособности граждан в случаях, установленных законодательством РФ.

5. Продление листков нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством РФ.

6. Принятие решения о направлении пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством РФ.

7. Оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов.

8. Принятие решения о назначении и применении лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, либо по торговым наименованиям при наличии медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям).

9. Принятие решения о необходимости назначения лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи).

10. Принятие решения о назначении не зарегистрированных в РФ лекарственных препаратов в случаях: отсутствия зарегистрированных в РФ аналогов лекарственных препаратов, отсутствия эффекта от проводимой терапии и прогрессирующем ухудшении состояния здоровья пациента, отсутствия альтернативных (немедикаментозных) методов профилактики, лечения и медицинской реабилитации, наличия индивидуальной непереносимости зарегистрированных в РФ аналогов лекарственных препаратов.

11. Определение порядка применения не зарегистрированного в РФ лекарственного препарата (в случае принятия решения о его назначении) на основе или с учетом инструкции по применению - дозировки, способа введения и применения, режима дозирования, продолжительности лечения и обоснования назначения лекарственного препарата, включая наблюдение за пациентом, применяющим такой препарат.

12. Принятие решения о назначении незарегистрированных в РФ медицинских изделий при наличии медицинских показаний (по жизненным показаниям).

13. Принятие решения о направлении сообщений в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения в целях осуществления мониторинга безопасности лекарственных препаратов о выявленных случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению лекарственного препарата, серьезных нежелательных реакций и непредвиденных нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов.

14. Принятие решения по вопросам назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством РФ.

15. Принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми актами РФ и Амурской области, устанавливающими порядок назначения лекарственных препаратов.

16. Проведение отбора пациентов в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

17. Выдача заключения о нуждаемости инвалида в обеспечении протезами, протезно-ортопедическими изделиями в соответствии с правилами, установленными нормативными правовыми актами РФ.

18. Взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции ВК, с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, Фондом пенсионного и социального страхования РФ, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, со страховыми медицинскими организациями, иными органами и организациями.

19. Разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы, в том числе предупреждение и устранение нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов, снижение показателей заболеваемости, смертности, больничной летальности и инвалидности.

20. Определение подходов и возможности применения в медицинской организации современных методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации с учетом международной медицинской практики.

21. Оценка проведения медицинскими работниками консультаций с применением телемедицинских технологий, анализ своевременности и качества их проведения.

III. Порядок работы врачебной комиссии

1. Организационное обеспечение деятельности ВК осуществляет секретарь.

2. В функции секретаря входит:

- 1) составление планов-графиков заседаний ВК;
- 2) подготовка материалов для заседания;
- 3) уведомление членов ВК о дате и времени проведения заседания;
- 4) оформление протоколов ВК;
- 5) внесение решения ВК в медицинскую документацию пациента;
- 6) ведение журнала ВК на бумажном носителе и (или) в форме электронного документа с указанием даты, времени проведения и принятых решений;

7) организация хранения материалов деятельности ВК.

3. Заседания ВК проводятся не реже 1 раза в месяц на основании утвержденного плана-графика. В случае необходимости по решению председателя ВК проводятся внеплановые заседания.

4. Заседание считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей состава ВК.

5. Решение считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов ВК, присутствующих на заседании.

6. Решение оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании членами ВК, или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц, в срок, не превышающий 3 рабочих дней со дня проведения заседания.

7. Протокол содержит следующие сведения: дата проведения заседания; список членов ВК, присутствовавших на заседании; перечень обсуждавшихся вопросов; решение и его обоснование; сведения об индивидуальной непереносимости взаимозаменяемых лекарственных препаратов (при принятии решения о назначении и применении лекарственных препаратов).

8. Выписка из протокола ВК выдается пациенту (его законному представителю) или иному лицу, указанному пациентом (его законным представителем) в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство по запросу, направленному в электронной форме или на бумажном носителе, в срок, не превышающий 3 рабочих дней со дня поступления запроса.

9. Протоколы ВК подлежат хранению в течение 10 лет.

10. Председатель ВК ежеквартально и по итогам года представляет главному врачу письменный отчет о деятельности ВК.

11. Контроль за деятельностью ВК осуществляет главный врач.

ПОЛОЖЕНИЕ
о подкомиссии врачебной комиссии
ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница»
по экспертизе временной нетрудоспособности

I. Общие положения

1. Целью создания подкомиссии врачебной комиссии ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница» по экспертизе временной нетрудоспособности (далее - подкомиссия по ЭВН) является принятие решений по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности в случаях, требующих комиссионного рассмотрения.

2. В своей деятельности подкомиссия по ЭВН руководствуется Конституцией РФ, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, законами и иными нормативными правовыми актами Амурской области, а также муниципальными правовыми актами.

II. Функции подкомиссии по ЭВН

1. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в случае необходимости продления срока временной нетрудоспособности свыше срока, установленного законодательством РФ, в течение которого лечащий врач вправе единолично (до 15 календарных дней включительно) формировать листок нетрудоспособности.

2. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в случае продолжения срока временной нетрудоспособности при выписке пациента после оказания медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях дневного стационара).

3. Принятие решения о формировании и продлении листка нетрудоспособности за прошедшее время при обращении пациента за медицинской помощью.

4. Принятие решения о формировании дубликата листка нетрудоспособности взамен ранее сформированного при наличии ошибок в листке нетрудоспособности и в случаях изменения причины временной нетрудоспособности.

5. Оценка эффективности назначенных лечащим врачом профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

6. Анализ причин заболеваемости с временной утратой трудоспособности, разработка и реализация мероприятий по ее снижению.

III. Порядок работы подкомиссии по ЭВН

1. Ответственность за деятельность подкомиссии по ЭВН, своевременность, обоснованность и объективность принятых решений несет председатель.

2. Секретарь подкомиссии по ЭВН осуществляет подготовку материалов для заседаний, уведомление членов подкомиссии о дате и времени проведения заседаний, оформление протоколов, внесение решения подкомиссии в медицинскую документацию пациента, организацию хранения материалов.

3. Заседания подкомиссии по ЭВН проводятся не реже 1 раза в месяц на основании утвержденного плана-графика.

4. Заседание считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей состава подкомиссии по ЭВН.

5. Решение считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов подкомиссии, присутствующих на заседании.

6. Решение подкомиссии по ЭВН оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании членами подкомиссии, или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц.

7. Протокол содержит следующие сведения:

- 1) дата проведения заседания;
- 2) основание создания подкомиссии по ЭВН (реквизиты приказа главного врача);
- 3) список членов подкомиссии по ЭВН, присутствовавших на заседании;
- 4) перечень обсуждавшихся вопросов;
- 5) сведения о пациенте, состоянии его здоровья и диагнозе;
- 6) решение и его обоснование.

8. Протоколы решений подкомиссии по ЭВН подлежат хранению в течение 10 лет.

ПОЛОЖЕНИЕ
о подкомиссии врачебной комиссии
ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница»
по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной
медицинской помощи

I. Общие положения

1. Целью создания подкомиссии врачебной комиссии ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница» по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - подкомиссия по отбору на ВМП) является принятие решений по вопросам организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с учетом оказываемых видов высокотехнологичной медицинской помощи.

2. В своей деятельности подкомиссия по отбору на ВМП руководствуется Конституцией РФ, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, законами и иными нормативными правовыми актами Амурской области, а также муниципальными правовыми актами.

II. Функции подкомиссии по отбору на ВМП

1. Принятие решения о наличии медицинских показаний и планируемой дате госпитализации пациента в соответствии с перечнем оказываемых в ГАУЗ АО «АОДКБ» видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

2. Принятие решения об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в соответствии с перечнем оказываемых в ГАУЗ АО «АОДКБ» видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и разработка рекомендаций по дальнейшему медицинскому наблюдению и лечению по профилю его заболевания.

3. Определение необходимости проведения пациенту дополнительного обследования, его объема и медицинской организации, осуществляющей рекомендованное обследование.

4. Принятие решения о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи и определение медицинской организации, осуществляющей такую помощь.

5. Принятие решения о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в соответствии с перечнем оказываемых в ГАУЗ АО «АОДКБ» видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и разработка рекомендаций по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и лечению по профилю его заболевания.

6. Формирование комплекта документов по каждому случаю отбора пациентов на оказание в ГАУЗ АО «АОДКБ» высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

III. Порядок работы подкомиссии по отбору на ВМП

1. Ответственность за деятельность подкомиссии по отбору на ВМП, своевременность, обоснованность и объективность принятых решений несет председатель.

2. Секретарь подкомиссии по отбору на ВМП осуществляет подготовку материалов для заседаний, уведомление членов подкомиссии о дате и времени проведения заседаний, оформление решений, организацию хранения материалов.

3. Заседания подкомиссии по отбору на ВМП проводятся не реже 1 раза в месяц на основании утвержденного плана-графика.

4. Заседание считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей основного состава подкомиссии по отбору на ВМП с обязательным включением одного из заведующих профильными отделениями, в которых осуществляется оказание высокотехнологичной медицинской помощи (члены подкомиссии по профилям).

5. Решение считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов подкомиссии, присутствующих на заседании.

6. Решение подкомиссии по отбору на ВМП является основанием для госпитализации направленного в ГАУЗ АО «АОДКБ» пациента в соответствии с перечнем оказываемых видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

7. Подкомиссия по отбору на ВМП выносит решение о наличии (отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня оформления талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

8. При необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи по экстренным медицинским показаниям в вечернее и ночное время, а также в нерабочие (выходные и праздничные) дни вопрос о госпитализации пациента решается консилиумом дежурных врачей с последующим уведомлением подкомиссии по отбору на ВМП. В таких случаях заседание подкомиссии по отбору на ВМП с оформлением решения проводится в ближайший последующий рабочий день.

9. Решение подкомиссии по отбору на ВМП оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании

членами подкомиссии, или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц.

10. Протокол содержит следующие сведения:

- 1) основание создания подкомиссии по отбору на ВМП (реквизиты приказа главного врача);
- 2) состав подкомиссии по отбору на ВМП;
- 3) сведения о пациенте в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные о месте жительства);
- 4) диагноз заболевания (состояния);
- 5) заключение с указанием:
 - диагноза заболевания (состояния);
 - кода диагноза по МКБ;
 - планируемой даты госпитализации и кода вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов ВМП (при наличии медицинских показаний для госпитализации);
 - рекомендаций по дальнейшему медицинскому наблюдению и лечению по профилю заболевания (при отсутствии медицинских показаний для госпитализации);
 - необходимого объема обследования и медицинской организации для его проведения (при необходимости дополнительного обследования);
 - рекомендованной медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь (при наличии показаний для оказания специализированной медицинской помощи);
 - рекомендаций по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и лечению по профилю заболевания (при наличии медицинских противопоказаний для госпитализации).

11. Выписка из протокола подкомиссии по отбору на ВМП не позднее 5 рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации) с даты принятия решения направляется посредством подсистемы мониторинга организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи ЕГИСЗ, почтовой или электронной связи в министерство здравоохранения Амурской области, а также выдается пациенту или его законному представителю.

12. В случае принятия решения об отсутствии медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента, а также о необходимости проведения пациенту дополнительного обследования вносится соответствующая запись в талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

13. Протоколы решений подкомиссии по отбору на ВМП подлежат хранению в течение 10 лет.

ПЛАН-ГРАФИК
заседаний врачебной комиссии

Комиссия	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Хирургический профиль	с 13.00 до 13.30				
Педиатрический профиль	с 13.30 до 14.00				
Подкомиссия по ЭВН	с 14.00 до 14.30				
Подкомиссия по ВМП	с 14.30 до 15.00				

Административный корпус
ГАУЗ АО «АОДКБ»
каб. 121

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач ГАУЗ АО «АОДКБ»
_____ Р.А. Белоус

Дата

ОТЧЕТ
о деятельности врачебной комиссии и подкомиссий
за квартал / год

№	Наименование показателя	Значение показателя
Показатели деятельности ВК и подкомиссий		
1	Количество заседаний ВК	
2	Количество пациентов, представленных на ВК	
3	Количество заседаний подкомиссии по ЭВН	
4	Количество пациентов, представленных на подкомиссию по ЭВН	
5	Количество заседаний подкомиссии по отбору на ВМП	
6	Количество пациентов, представленных на подкомиссию по отбору на ВМП	
Структура решений ВК		
1	Направление на медико-социальную экспертизу	
2	Назначение лекарственных препаратов, не предусмотренных клиническими рекомендациями или по торговым наименованиям	
3	Назначение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших	
4	Назначение не зарегистрированных в РФ лекарственных препаратов	
5	Назначение не зарегистрированных в РФ медицинских изделий	
6	Направление сообщений в Росздравнадзор о случаях побочных действий лекарственных препаратов	
7	Назначение и коррекция лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами	
8	Назначение лекарственных препаратов вне рамок официальной инструкции по медицинскому применению	
9	Обоснование индивидуальной закупки лекарственных препаратов	
10	Наличие медицинских показаний для оказания ВМП, включенной в базовую программу ОМС	
11	Наличие медицинских показаний для оказания ВМП в Федеральных центрах	

12	Наличие медицинских показаний для обучения на дому	
13	Определение паллиативного статуса	
14	Заключение о состоянии здоровья призывника	
15	Заключение на ребенка, оформляющегося на усыновление	
16	Заключение о нуждаемости инвалида в обеспечении протезно-ортопедическими изделиями	
17	Заключение о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая и степени их тяжести	
18	Наличие медицинских противопоказаний для авиаперелетов, поездок железнодорожным транспортом	
19	Рассмотрение жалоб и обращений пациентов	
Структура решений подкомиссии по ЭВН		
1	Продление срока временной нетрудоспособности свыше 15 календарных дней	
2	Продление срока временной нетрудоспособности при выписке из стационара на амбулаторный этап лечения	
3	Формирование листка нетрудоспособности за прошедшее время	
4	Формирование дубликата листка нетрудоспособности	
Структура решений подкомиссии по отбору на ВМП		
1	Наличие медицинских показаний для оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС	
2	Отсутствие медицинских показаний для оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС	
3	Наличие медицинских показаний для проведения дополнительного обследования	
4	Наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи	
5	Наличие медицинских противопоказаний для оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС	

Председатель врачебной комиссии,
заместитель главного врача по
клинико-экспертной работе

Т.А. Маркина