

## **Перечень документов для приложения к заявке для пациентов с заболеванием синдром короткой кишки**

1. Копия свидетельства о рождении ребенка или паспорта с регистрацией по месту жительства (если ребенок старше 14 лет)
2. Копия паспорта законного представителя ребенка с регистрацией по месту жительства
3. Копия полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица
4. Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования ребенка (при наличии)
5. Выписка из медицинской карты (истории развития) ребенка давностью не более 30 дней с указанием актуального адреса места жительства
6. Заключение Федерального Центра о наличии медицинских показаний для обеспечения лекарственным препаратом Гедуглутид
7. Заключение врачебной комиссии медицинской организации по месту жительства об обосновании назначения лекарственного препарата с указанием схемы лечения (дата проведения врачебной комиссии не более 6 месяцев)
8. Согласие законного представителя на обработку персональных данных ребенка с медицинской организацией или органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации
9. Информированное добровольное согласие на обработку персональных данных, а также на фото и видеосъемку (Приложение №5)
10. Согласие на обработку персональных данных, разрешенных для распространения (Приложение №6)
11. Реквизиты балансодержателя, получателя и грузополучателя лекарственных препаратов, в соответствии с данными Единого государственного реестра юридических лиц, а также системы мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения (МДЛП)

# Порядок организации лекарственного обеспечения препаратом Тедуглутид детей до 18 лет (через Фонд «Круг Добра»)

Пошаговая инструкция:

	Есть заключение Федерального Центра о наличии медицинских показаний для обеспечения лекарственным препаратом Тедуглутид	Нет заключения Федерального Центра о наличии медицинских показаний для обеспечения лекарственным препаратом Тедуглутид
Шаг 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Получить заключение Врачебной комиссии (ВК)</li> </ul> <p>Обратиться в поликлинику по месту жительства к участковому педиатру или заведующему отделения по вопросу организации врачебной комиссии</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Получить заключение Федерального Центра о наличии медицинских показаний для обеспечения лекарственным препаратом Тедуглутид</li> </ul> <p>Обратиться в поликлинику по месту жительства за получением направления на госпитализацию в федеральный центр или организацию консультации федерального центра с применением телемедицинских технологий</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Получение заключения Врачебной комиссии (ВК)</li> </ul> <p>Организация направления на специализированную медицинскую помощь (получение федерального заключения), организация ВК см. Приложение №2</p>	
Шаг 2	Представить в поликлинику по месту проживания пакет документов в соответствии со списком документов для приложения к заявке для пациентов с заболеванием синдром короткой кишки (см. Приложение №1)	
Шаг 3	Лечащий врач/заведующий отделением или главный врач поликлиники передает в региональный МЗ пакет документов пациента ответственному представителю регионального МЗ (ответственному за работу с Фондом "Круг добра") контакты ответственных лиц региональных МЗ за оперативное взаимодействие с Фондом "Круг добра" доступны по ссылке <a href="https://xn--80abfdb8athfre5ah.xn--p1ai/contacts_regions">https://xn--80abfdb8athfre5ah.xn--p1ai/contacts_regions</a> и в Приложении №3	
Шаг 4	Сотрудник поликлиники в течение 3 дней извещает законных представителей ребенка о включении его документов в заявку и направлении документов в Фонд	