

Порядок оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Понятие высокотехнологичной медицинской помощи определено статьей 34 Федерального Закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

«Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) является частью специализированной медицинской помощи и 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 геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники».

ВМП является высокочувствительным, ресурсоемким, дорогостоящим видом медицинской помощи и оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи.

Право на оказание бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи имеют все граждане республики без исключения. Главный критерий ее получения – наличие медицинских показаний.

Правительством Российской Федерации ежегодно утверждается программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в которой утверждается перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи на 2021 год определен Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2020 г. N 2299 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов":

- Раздел I. Виды ВМП, включенные в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета

Федерального ФОМС бюджетам территориальных ФОМС, оказываются медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

- Раздел II. Виды ВМП, не включенные в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального ФОМС федеральным государственным учреждениям и медицинским организациям частной системы здравоохранения, бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации ВМП, и бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации.

Порядок отбора пациентов для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи определен приказами МЗ РФ от 29.12.2014 г. № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», от 02.12.2014 г. №796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», от 23.12.2020 г. №1363н «Об утверждении порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство РФ или Федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы ОМС», приказом МЗ РК от 08.07.2015г. № 7/284 «Об организации работы по отбору пациентов в медицинские организации для получения высокотехнологичной медицинской помощи».

При определении медицинских показаний для ВМП, направляющая медицинская организация (территориальная поликлиника) представляет в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере

здравоохранения (в данном случае Министерство здравоохранения Республики Коми) комплект документов, оформленный в соответствии с Положениями вышеуказанных приказов Минздрава России.

Срок подготовки решения Комиссии ОУЗ о подтверждении наличия (об отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления в ОУЗ комплекта документов.

Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В случае принятия положительного решения о необходимости направления больного на лечение по ВМП, документы в электронном виде направляются в профильное медицинское учреждение (федеральное или региональное), имеющее лицензию на оказание данного профиля ВМП. В единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения России оформляется талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи № 00.0000.0000.000 с прикреплением документации пациента.

Информация о ходе рассмотрения документов об оформлении талона ВМП, о виде и профиле запланированной медицинской помощи поступает в адрес направляющей медицинской организации посредством деловой почты для уведомления гражданина.

Комиссия профильного медицинского учреждения также не позднее 10 дней, а при очной консультации не позднее 3 дней принимает решение о наличии показаний у больного для оказания ВМП. Дату и условия госпитализации пациента в клинику определяет медицинское учреждение, исходя из количества пациентов, находящихся в электронной очереди «листа ожидания», наличия выделенных объемов ВМП на текущий год.

В случае выявления у пациента медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь. Выписка из медицинской документации и направление на госпитализацию выдается пациенту. Направление на госпитализацию оформляется лечащим врачом на бланке медицинской организации, подписью и печатью лечащего врача.

Руководитель медицинской организации, осуществляющей направление 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 (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №796н).