



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ**
(Минздрав Самарской области)

443020, г. Самара, ул. Ленинская, 73
тел. (846) 332-93-09, факс (846) 332-93-30
ИНН 6315800971, КПП 631701001
19.08.2015 № 30-05/445
Оказание высокотехнологичной
медицинской помощи

Информационное письмо
для жителей Самарской области,
нуждающихся в оказании
высокотехнологичной
медицинской помощи

Право на получение бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) имеют все граждане РФ без исключения при наличии медицинских показаний.

Шаг 1. Для решения вопроса о получении ВМП необходимо обратиться к лечащему врачу в учреждение по месту прикрепления полиса ОМС, либо при нахождении в стационаре на лечении по имеющемуся профилю заболевания.

Лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение, определяет наличие медицинских показаний для оказания ВМП.

Показанием к ВМП являются заболевания и (или) состояния, требующие применения ВМП в соответствии с Перечнем видов в соответствии с Постановлением Правительства №1273 от 28.11.2014 года.

Наличие медицинских показаний подтверждается решением врачебной комиссии медицинской организации, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

Если медицинские показания имеются, лечащий врач оформляет направление на госпитализацию.

Руководитель направляющей медицинской организации или иной уполномоченный руководителем работник медицинской организации передает направление на госпитализацию, в том числе посредством специализированной информационной системы, почтовой и (или) электронной связи:

- в принимающую медицинскую организацию, если ВМП включена в базовую программу ОМС;

- в орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения (ОУЗ), если ВМП не включена в базовую программу ОМС.

Примечание. Пациент или его законный представитель вправе представить оформленный пакет документов самостоятельно.

Шаг 2. Оформление талона на ВМП.

Талон на ВМП оформляется с применением специализированной информационной системы.

Если пациент направлен на оказание ВМП, включенной в базовую

программу ОМС, оформление талона на оказание ВМП с прикреплением комплекта документов, указанных в шаге 1, обеспечивает принимающая медицинская организация.

Если пациент направлен на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оформление талона на оказание ВМП с прикреплением комплекта документов, указанного в шаге 1, и заключения комиссии органа исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения по отбору пациентов для оказания ВМП (комиссии ОУЗ) обеспечивает ОУЗ.

Комиссия ОУЗ принимает решение о наличии (отсутствии) показаний для направления пациента в принимающую медицинскую организацию при наличии полного пакета документов.

Шаг 3. Основанием для госпитализации пациента в медицинские организации, оказывающие ВМП, является решение врачебной комиссии медицинской организации, в которую направлен пациент, по отбору пациентов на оказание ВМП (комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП).

Комиссия медицинской организации, оказывающей ВМП, выносит решение о наличии (отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в течение семи рабочих дней со дня оформления талона на оказание ВМП (за исключением случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи).

Решение комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП, оформляется протоколом, содержащим заключение о наличии медицинских показаний и планируемой дате госпитализации пациента, об отсутствии медицинских показаний для госпитализации, о необходимости проведения дополнительного обследования, о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи, о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую ВМП и дальнейшими рекомендациями.

Шаг 4. По результатам оказания ВМП медицинские организации дают рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению и медицинской реабилитации с оформлением соответствующих записей в медицинской документации пациента.

Примечание. В случае неудовлетворения качеством оказания ВМП пациент имеет право обратиться в страховую медицинскую организацию, функцией которой является защита прав и интересов застрахованных (в случае оказания ВМП, включенную в базовую программу ОМС) или территориальные органы Росздравнадзора (в случае оказания ВМП, не включенную в базовую программу ОМС).

И.о. руководителя департамента организации
медицинской помощи



И.И.Сиротко