

Ответы на часто задаваемые вопросы по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи

1. Что такое высокотехнологичная медицинская помощь?

Высокотехнологичная медицинская помощь 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 (ст. 34 Закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ).

2. Кто имеет право на получение высокотехнологичной медицинской помощи?

Право на получение бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) имеют все граждане Российской Федерации без исключения. ВМП оказывается в соответствии с Перечнем видов ВМП, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) (далее – раздел 1 ВМП), и Перечнем видов ВМП, не включенных в базовую программу ОМС (далее – раздел 2 ВМП).

Независимо от раздела и вида ВМП является бесплатной, поскольку она включена в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3. Может ли получить высокотехнологичную помощь гражданин Украины, получивший вид на жительство в Российской Федерации?

Иностранцы граждане и лица без гражданства, имеющие вид на жительство в Российской Федерации или разрешение на временное проживание, а также беженцы (лица, получившие свидетельство о рассмотрении ходатайства по существу, и лица, получившие временное убежище в соответствии с Федеральным законом от 19.02.1993 № 4528-1 «О беженцах») подлежат обязательному медицинскому страхованию.

Страховые полисы обязательного медицинского страхования им выдаются в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», а медицинская помощь оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования оказывается наравне с гражданами Российской Федерации.

При наличии полиса обязательного медицинского страхования иностранцы граждане и лица без гражданства, имеющие вид на жительство в Российской Федерации или разрешение на временное проживание, а также беженцы имеют право на получение бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) в соответствии с Перечнем видов ВМП, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) (раздел 1 ВМП).

4. Что является условием получения высокотехнологичной медицинской помощи?

Главное условие получения высокотехнологичной медицинской помощи – наличие соответствующих медицинских показаний, т.е. заболеваний и (или) состояний, требующих применения ВМП в соответствии с Перечнем видов ВМП, утверждаемых ежегодно соответствующим нормативным документом (на 2024 год перечень видов ВМП утвержден Постановлением Правительства от 28.12.2023 № 2353).

5. Какими нормативными документами определены правила и порядок оказания высокотехнологичной медицинской помощи?

Правила организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, прописаны в приказе МЗ РФ № 796н от 02.12.2014, а Порядок организации оказания ВМП с применением специализированной информационной системы утвержден приказом МЗ РФ № 824н от 02.10.2019.

6. В каких больницах можно получить высокотехнологичную медицинскую помощь?

В оказании ВМП участвуют государственные федеральные медицинские организации, бюджетные медицинские организации субъектов Российской Федерации, а также частные медицинские организации. На 2024 год федеральный перечень медицинских организаций, участвующих в оказании ВМП, не включенную в базовую программу ОМС, утвержден приказом Министерства здравоохранения РФ от 27.07.2023 № 388н, а региональный перечень медицинских организаций – приказом управления здравоохранения Липецкой области от 02 ноября 2023 г. № 1738.

7. Имеет ли пациент право выбора клиники, в которой можно получить высокотехнологичную медицинскую помощь?

Порядок выбора гражданином медицинской организации за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, утвержден приказом МЗ РФ от 21.12.2012 № 1342н. Такой выбор делается на основании заявления, которое пациент заполняет в медицинской организации, направляющей его на ВМП. В заявлении пациент вправе указать любую клинику, где можно получить соответствующий вид ВМП по профилю его заболевания. Любое ограничение в выборе медицинской организации при направлении пациентов на ВМП незаконно.

8. Как начать оформление документов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи?

Прежде всего, следует обратиться к лечащему врачу поликлиники по месту жительства, который определяет наличие медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. При необходимости пациент будет направлен на консультацию к главному внештатному специалисту управления здравоохранения Липецкой области соответствующего профиля. Наличие медицинских показаний подтверждается решением врачебной комиссии, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента. Если медицинские показания подтверждаются, лечащий врач готовит и выдает направление на ВМП.

9. В чем отличие оформления документов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по разделу 1 и разделу 2 ВМП?

ВМП оказывается в соответствии с Перечнем видов ВМП, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) (1 раздел ВМП), и Перечнем видов ВМП, не включенных в базовую программу ОМС (2 раздел ВМП). В соответствии с Порядком организации оказания ВМП с применением специализированной информационной системы, утвержденным приказом МЗ РФ от 02.10.2019 № 824н, оформление талона на ВМП по 1 разделу осуществляет принимающая медицинская организация, а оформление талона на ВМП по 2 разделу осуществляет орган управления здравоохранением (в Липецкой области – это отдел организации медицинской помощи взрослому населению и санаторно-курортного дела управления здравоохранения Липецкой области).

10. Какие документы необходимо подготовить для получения квоты на лечение по ВМП за средства федерального (или федерального+регионального) бюджета (раздел II ВМП)?

- заявление пациента (его законного представителя, доверенного лица) о согласии на обработку персональных данных, составленное в письменной форме;
- направление на госпитализацию для оказания ВМП (готовит поликлиника по месту жительства);
- протокол решения врачебной комиссии (готовит поликлиника по месту жительства);
- медицинское заключение главного внештатного специалиста управления здравоохранения Липецкой области по профилю заболевания;
- выписка из медицинской документации в печатном виде, заверенная личной подписью и печатью лечащего врача, подписью и печатью руководителя направляющей медицинской организации (готовит поликлиника по месту жительства), содержащая диагноз заболевания, код диагноза по МКБ10, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты, лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания ВМП;
- Паспорт гражданина РФ;
- СНИЛС;
- Полис ОМС;
- Свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
- Справка о регистрации ребенка по месту жительства Форма № 8 (для детей в возрасте до 14 лет);
- Справка медикосоциальной экспертизы, подтверждающая инвалидность;

Внимание!

Копии перечисленных выше документов необходимо сканировать в формате jpg или pdf, скопировать и предоставить на внешнем носителе (флеш-карта или диск).

Дополнительно:

На внешнем носителе (флеш-карта или диск) необходимо иметь результаты обследований по профилю заболевания, в т.ч. КТ и/или МРТ и/или коронарография и т.д.

11. Кому положен бесплатный проезд к месту лечения и обратно?

Право на бесплатный проезд к месту лечения и обратно имеют категории граждан, перечисленные в ст. 6.1 Федерального Закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», а также в Законе РФ «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской

АЭС» от 15.05.1991 № 1244-1 и Федеральном законе «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» от 30.03.1995 № 38-ФЗ:

- 1) инвалиды войны;
- 2) участники Великой Отечественной войны;
- 3) ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";
- 4) военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
- 5) лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";
- 6) лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;
- 7) члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда;
- 8) инвалиды;
- 9) дети-инвалиды;
- 10) лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненные к ним категории граждан;
- 11) ВИЧ-инфицированные - несовершеннолетние в возрасте до 18 лет (предоставляются меры социальной поддержки, установленные для детей-инвалидов).

При этом для инвалидов I группы и детей-инвалидов предусмотрена оплата проезда одного сопровождающего лица.

Важно! Для оформления бесплатного проезда к месту лечения и обратно необходимыми условиями являются: а) сохранение набора социальных услуг (уточняется в пенсионном фонде); б) наличие медицинских показаний для обследования/лечения в медицинских организациях в других субъектах РФ за пределами Липецкой области (подтверждается соответствующим направлением).

12. Где можно оформить бесплатный проезд к месту лечения и обратно?

Специальные талоны, именные направления на право бесплатного получения проездных документов к месту лечения и обратно на междугороднем транспорте предоставляются в отделениях Фонда пенсионного и социального страхования РФ по Липецкой области.

13. Какие документы необходимо предъявить в отделения Фонда пенсионного и социального страхования РФ по Липецкой области для оформления бесплатного проезда к месту лечения и обратно?

Для обеспечения специальными талонами на право бесплатного получения проездных документов в отделения Фонда пенсионного и социального страхования РФ по Липецкой области необходимо предоставить Направление к месту лечения и Талон № 2 (документ, подтверждающий право на бесплатный проезд к месту лечения и обратно).

Оба документа готовятся и выдаются в отделе организации медицинской помощи взрослому населению и санаторно-курортного дела управления здравоохранения Липецкой области.

14. Какие документы необходимо предоставить для получения Направления к месту лечения и Талона № 2 (документа, подтверждающего право на бесплатный проезд к месту лечения и обратно)?

- Направление на госпитализацию (форма 057/у) за счет средств ОМС на бланке направляющей МО, которое должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя МО (уполномоченного лица), печатью лечащего врача, направляющей МО;
- Или вызов на госпитализацию/консультацию принимающей медицинской организации (при наличии) с указанием планируемой даты госпитализации/консультации;
- Или выписка из протокола врачебной комиссии МО принимающей медицинской организации (при наличии) с указанием планируемой даты госпитализации/консультации;
- Паспорт гражданина РФ;
- СНИЛС;
- Полис ОМС;
- Свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет);
- Справка о регистрации ребенка по месту жительства Форма № 8 (для детей в возрасте до 14 лет);
- Справка медикосоциальной экспертизы, подтверждающая инвалидность;

Внимание!

Копии перечисленных выше документов необходимо сканировать в формате jpg или pdf, скопировать и предоставить на внешнем носителе (флеш-карта или диск).

15. Как узнать мой номер талона?

Номер талона можно узнать, позвонив в организации медицинской помощи взрослому населению и санаторно-курортного дела управления здравоохранения Липецкой области по телефонам: 23-80-11, 23-80-73, 57-11-38, 57-11-39.

16. Когда будет известна дата моей госпитализации?

Плановая госпитализация в принимающую медицинскую организацию осуществляется при внесении талона на ВМП, оформленного на пациента в Единой электронной системе мониторинга ВМП, в лист ожидания, наличии плановых объемов и свободных мест. Точную дату госпитализацию определяет принимающая медицинская организация по мере того, как приближается очередь пациента. Сведения о планируемой госпитализации, а также условиях госпитализации и необходимых обследованиях отражаются в электронном талоне пациента и сообщаются ему по телефону, указанному в заявлении на ВМП.

17. Как узнать очередь на госпитализацию для оказания ВМП?

Таковыми данными располагает принимающая медицинская организация, в которую были направлены документы пациента на оказание ВМП. Для этого можно созвониться с регистратурой или колл-центром по телефонам, указанным на официальном сайте принимающей медицинской организации.

18. По какому адресу вы находитесь?

Отдел обеспечения ВМП управления здравоохранения Липецкой области находится по адресу: г. Липецк, ул. Зегеля, д. 2, каб. №106.

19. Что делать если в поликлинике по месту жительства не выдают направление (форма 057/у) на госпитализацию/консультацию в клинику другого субъекта Российской Федерации?

В соответствии с приказом МЗ РФ от 21.12.2012 № 1342н граждане имеют право выбора медицинской организации за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи. Такой выбор делается на основании заявления, которое пациент подает в поликлинику по месту жительства. В заявлении пациент вправе указать любую клинику, участвующую в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, где можно получить соответствующий вид ВМП по профилю заболевания. Любое ограничение в выборе медицинской организации при направлении пациентов на ВМП незаконно. Если медицинская организация, несмотря на полученное заявление, категорически отказывается выдавать направление по форме 057/у, следует обратиться с жалобой о нарушении прав пациента в медицинскую страховую компанию или территориальное отделение Росздравнадзора (телефоны «горячей линии» обычно указаны на информационных стендах в регистратуре, либо на сайтах в Интернете).

20. Где взять перечень анализов и как дозвониться до принимающей МО?

Перечень анализов и контактные номера телефонов принимающей МО, можно узнать на официальном сайте медицинской организации в которую были направлены Ваши документы.

21. Как узнать, кто является главным внештатным специалистом управления здравоохранения Липецкой области и как попасть на консультацию?

Со списком главных внештатных специалистов управления здравоохранения Липецкой области по профилям заболеваний можно ознакомиться на официальном сайте управления здравоохранения Липецкой области (<http://uzalo48.lipetsk.ru/>). Для получения консультации главного внештатного специалиста управления здравоохранения Липецкой области необходимо получить в поликлинике по месту жительства направление по форме 057/у.

22. На каком сайте можно отслеживать информацию по поводу моего талона?

На сайте: <http://talon.rosminzdrav.ru> можно получить информацию о статусе талона на ВМП. При этом очередность, возможные сроки ожидания и дату плановой госпитализации следует уточнить в клинике, куда были направлены документы на оказание ВМП. Для этого следует созвониться с регистратурой или колл-центром по телефонам, указанным на официальном сайте принимающей медицинской организации.

23. Как долго ждать госпитализацию на ВМП?

Госпитализация в принимающую медицинскую организацию осуществляется в плановом порядке при внесении талона на ВМП, оформленного на пациента в Единой электронной системе мониторинга ВМП, в лист ожидания, наличия плановых объемов и свободных мест. Точную дату госпитализацию определяет принимающая медицинская организация по мере того, как приближается очередь пациента. Сведения о планируемой госпитализации, а также условиях госпитализации и необходимых обследованиях отражаются в электронном талоне пациента и сообщаются ему по телефону, указанному в заявлении на ВМП.

24. График приема документов граждан отделом обеспечения ВМП управления здравоохранения Липецкой области осуществляющийся по адресу г. Липецк, ул. Зегеля, д. 2, каб. № 106?

График работы (в рабочие дни):

прием граждан - понедельник, вторник, четверг, пятница (среда не приемный день)
с 9:00 до 13:00;

прием звонков - понедельник, вторник, четверг, пятница (среда не приемный день) с
14:00 до 17:00.

Контактные телефоны специалистов управления ответственных за прием и выдачу документов: 8 (4742) 57-11-38; 8 (4742) 57-27-39.