

О порядке формирования и утверждении государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета

Приказ · № 786н · от 29.12.2008 · Министерство здравоохранения и социального развития · Действует без изменений

ПРИКАЗ

Министерства здравоохранения
и социального развития Российской Федерации
от 29 декабря 2008 г. N 786н

О порядке формирования и утверждении государственного задания
на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи
гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета

Зарегистрирован Минюстом России 30 декабря 2008 г.

Регистрационный N 13056

В соответствии со статьей 5 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 10, ст. 1143; 2000, N 49, ст. 4740; 2003, N 2, ст. 167; N 9, ст. 805; 2004, N 35, ст. 3607; N 49, ст. 4850; 2006, N 1, ст. 10; 2007, N 1, ст. 21), Федеральным законом от 24 ноября 2008 г. N 204-ФЗ "О федеральном бюджете на 2009 год и на плановый период 2010 и 2011 годов" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, N 48, ст. 5499), постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 321 "Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898; 2005, N 2, ст. 162; 2006, N 19, ст. 2080; 2008, N 11, ст. 1036; N 15, ст. 1555; N 23, ст. 2713; N 42, ст. 4825; N 46, ст. 5337), в целях повышения качества и доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации приказываю:

1. Утвердить:

порядок формирования государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета согласно приложению N 1;

перечень федеральных медицинских учреждений, участвующих в выполнении государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета, согласно приложению N 2;

перечень медицинских учреждений, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, расположенных на их территории, участвующих в выполнении государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета, согласно приложению N 3;

государственное задание на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета для федеральных медицинских учреждений согласно приложению N 4;

государственное задание на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета для медицинских учреждений, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных

образований, расположенных на их территории, согласно приложению N 5;
перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой по государственному заданию в 2009 году на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета, согласно приложению N 6;
порядок направления граждан в медицинские учреждения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в рамках государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета согласно приложению N 7.

2. Департаменту учетной политики и контроля, Финансовому департаменту осуществлять финансовое обеспечение расходов на выполнение государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета (далее - государственное задание) в соответствии с нормативами финансовых затрат и объемами высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденными настоящим приказом:

для федеральных медицинских учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, - путем доведения бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств;

для федеральных медицинских учреждений, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства и Российской академии медицинских наук, - путем внесения изменений в сводную бюджетную роспись федерального бюджета в части передачи бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств указанным главным распорядителям бюджетных средств с последующим доведением ими до подведомственных медицинских учреждений в установленном порядке лимитов бюджетных обязательств;

для медицинских учреждений, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, расположенных на их территории, - путем предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на основании соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение в 2009 году расходов на выполнение государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи за счет ассигнований федерального бюджета медицинскими учреждениями, находящимися в ведении субъекта Российской Федерации и муниципальных образований, расположенных на его территории, заключенного между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения.

3. Департаменту высокотехнологичной медицинской помощи:

довести до сведения органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения плановые объемы высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренные им в рамках государственного задания в федеральных медицинских учреждениях и медицинских учреждениях, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, расположенных на их территории;

осуществлять сбор и анализ отчетности по реализации государственного задания по установленным формам;

корректировать плановые объемы высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренные государственным заданием для федеральных медицинских учреждений и медицинских учреждений, находящихся в ведении субъекта Российской Федерации и муниципальных образований, расположенных на его территории, с учетом фактического исполнения указанными учреждениями доведенных плановых объемов высокотехнологичной медицинской помощи и в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете в 2009 году на финансовое обеспечение высокотехнологичных видов медицинской помощи;

организовать работу по заключению соглашений о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение в 2009 году расходов на выполнение государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи за счет ассигнований федерального бюджета медицинскими учреждениями, находящимися в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, расположенных на их территории, между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области здравоохранения, медицинские учреждения которых участвуют в выполнении государственного задания.

4. Федеральному медико-биологическому агентству, Российской академии медицинских наук обеспечить:

доведение до подведомственных федеральных медицинских учреждений, участвующих в выполнении государственного задания, объемов бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств для финансового обеспечения расходов на выполнение государственного задания в соответствии с плановыми объемами высокотехнологичной медицинской помощи и нормативами финансовых затрат, утвержденными настоящим приказом;

необходимый для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по государственному заданию в 2009 году объем финансового обеспечения деятельности подведомственных федеральных медицинских учреждений, участвующих в выполнении государственного задания.

5. Руководителям федеральных медицинских учреждений, участвующих в выполнении государственного задания, обеспечить:

оказание высокотехнологичной медицинской помощи больным, направленным и поступившим в установленном порядке в федеральное медицинское учреждение в соответствии с плановыми объемами высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренными государственным заданием, утвержденным настоящим приказом;

целое и эффективное использование средств федерального бюджета, предусмотренных в 2009 году на выполнение государственного задания;

представление отчетности по реализации государственного задания в установленном порядке;

взаимодействие с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения в части предоставления сведений об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи в установленном порядке.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр Т.А.Голикова

Приложения N 2-5 в Бюллетене не приводятся. - Прим. ред.

Приложение N 1

П О Р Я Д О К

формирования государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам

Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета

1. Настоящий порядок устанавливает правила формирования государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета (далее - государственное задание).

2. Государственное задание устанавливает:

гарантированный объем высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет ассигнований федерального бюджета в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5

декабря 2008 г. N 913 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, N 50, ст. 5942);
 перечни федеральных медицинских учреждений и медицинских учреждений, находящихся в
 ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, расположенных на их
 территории, участвующих в выполнении государственного задания;
 профили и виды высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в рамках
 государственного задания;
 распределение плановых объемов высокотехнологичной медицинской помощи в виде показателей
 по числу пролеченных больных по ее профилям и медицинским учреждениям, участвующим в
 выполнении государственного задания;
 нормативы финансовых затрат на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по ее
 профилям;
 порядок направления граждан Российской Федерации в медицинские учреждения для оказания
 высокотехнологичной медицинской помощи в рамках государственного задания.

3. Высокотехнологичная медицинская помощь в рамках государственного задания в 2009 году
 предоставляется в соответствии со стандартами высокотехнологичной медицинской помощи:
 федеральными медицинскими учреждениями, находящимися в ведении Министерства
 здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федерального медико-
 биологического агентства и Российской академии медицинских наук, имеющими лицензию на
 медицинскую деятельность в части выполнения работ (услуг) по оказанию высокотехнологичной
 медицинской помощи;
 медицинскими учреждениями, находящимися в ведении субъектов Российской Федерации и
 муниципальных образований, расположенных на их территории, участвующих в выполнении
 государственного задания на условиях софинансирования, имеющими лицензию на медицинскую
 деятельность в части выполнения работ (услуг) по оказанию высокотехнологичной медицинской
 помощи.

4. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области здравоохранения
 представляют заявки на оказание высокотехнологичной медицинской помощи населению в сроки и
 по форме, которые установлены Министерством здравоохранения и социального развития
 Российской Федерации.

5. Государственное задание формируется Министерством здравоохранения и социального развития
 Российской Федерации на основании и с учетом:

- а) заявленной органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области
 здравоохранения потребности населения в оказании высокотехнологичной медицинской помощи;
- б) мощности медицинских учреждений, участвующих в выполнении государственного задания;
- в) нормативов финансовых затрат на оказание высокотехнологичной медицинской помощи;
- г) бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете в 2009 году на эти цели.

6. Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации корректирует
 показатели государственного задания в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в
 федеральном бюджете в 2009 году на финансовое обеспечение высокотехнологичных видов
 медицинской помощи.

Приложение N 6

П Е Р Е Ч Е Н Ь

видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой
 по государственному заданию на оказание в 2009 году
 высокотехнологичной медицинской помощи гражданам

Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета +-----
 -----+ | N | Код | Наименование вида высокотехнологичной | | п/п | вида | медицинской

помощи | +----+-----+-----| || 1. АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ | +----+-----+-----|

| 1.1. |Микрохирургические, расширенные, комбинированные и | | |реконструктивно-пластические операции на поджелудочной | | |железе, в том числе лапароскопически ассистированные | +----+-----+-----|

| 2. |1.2. |Микрохирургические и реконструктивно-пластические| | |операции на печени, желчных протоках и сосудах печени, | | |стентирование внутри- и внепеченочных желчных протоков | +----+-----+-----|

| 3. |1.3. |Реконструктивно-пластические вмешательства на тонкой, | | |толстой кишке и промежности | +----+-----+-----|

| 4. |1.4. |Реконструктивно-пластические операции на пищеводе, | | |желудке | +----+-----+-----|

| 5. |1.5. |Реконструктивные операции на сосудах системы воротной | | |вены, в том числе разобщающие операции на венах | | |пищевода | +----+-----+-----|

| 6. |1.6. |Эндоваскулярные окклюзирующие операции на сосудах | | |печени | +----+-----+-----|

| 7. |1.7. |Хирургическое лечение диафрагмальной грыжи у детей, в | | |том числе врожденной диафрагмальной грыжи у | | |новорожденных, гастрошизиса и омфалоцеле, в том числе с | | |лапароскопической ассистенцией | +----+-----+-----|

| 8. |1.8. |Хирургическое лечение новообразований надпочечников и | | |забрюшинного пространства | +----+-----+-----|

| || 2. АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ | +----+-----+-----|

| 9. |2.1. |Комплексное лечение при привычном невынашивании | | |беременности с применением химиотерапевтических и | | |биологических препаратов в сочетании с методами | | |экстракорпорального воздействия на кровь | +----+-----+-----|

| 10. |2.2. |Комплексное лечение плацентарной недостаточности с | | |применением химиотерапевтических и биологических | | |препаратов в сочетании с методами экстракорпорального | | |воздействия на кровь | +----+-----+-----|

| 11. |2.3. |Комплексное лечение тяжелых форм гестоза с применением | | |химиотерапевтических и биологических препаратов, | | |эфферентных методов терапии | +----+-----+-----|

| 12. |2.4. |Экстракорпоральное оплодотворение, культивирование и | | |перенос эмбриона в полость матки при бесплодии, включая | | |интрацитоплазматическое введение сперматозоида | +----+-----+-----|

| 13. |2.5. |Редукция эмбриона трансвагинальным и трансабдоминальным | | |доступом при многоплодной беременности в первом | | |триместре (3 и более плодов) | +----+-----+-----|

| 14. |2.6. |Хирургическое лечение при забрюшинных и гигантских | | |опухолях гениталий, в том числе с проведением | | |селективной эмболизации артерий, питающих опухоль, | | |спаечном процессе 4 степени, включая | | |реконструктивно-пластические операции при | | |распространенном эндометриозе | +----+-----+-----|

| 15. |2.7. |Многокомпонентное лечение лейомиомы матки и опухолей | | |яичников у беременных с применением | | |реконструктивно-пластических операций | +----+-----+-----|

| 16. |2.8. |Хирургическое лечение пороков развития и аномалий | | |расположения гениталий и мочевыделительной системы, | | |включающее лапароскопическую сальпинго-стоматопластику, | | |ретроградную гистерорезектоскопию, операции | | |влагалищным доступом с лапароскопической ассистенцией, | | |в том числе реконструкция влагалища с использованием | | |синтетических имплантатов | +----+-----+-----|

| 17. |2.9. |Реконструктивно-пластические операции при дисфункции | | |тазового дна, при стрессовом недержании мочи, включая | | |использование сетчатых протезов и выполнение | | |сакровагинопексии с лапароскопической ассистенцией | +----+-----+-----|

| 18. |2.10. |Комплексная терапия при задержке полового созревания, | | |включающая гормональные, иммунологические, физические и | | |хирургические методы лечения | +----+-----+-----|

| 19. |2.11. |Многокомпонентное лечение лейомиомы матки с применением | | |реконструктивно-пластических операций, эмболизация | | |маточных артерий и УЗ-абляция миомы

матки под| || |МРТ-контролем | +---+---+-----| || | 3.

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ | +---+---+-----| |20. |3.1. |Поликомпонентная терапия при аутоиммунном перекресте,| || |болезни Крона, неспецифическом язвенном колите, тяжелой| || |форме целиакии с применением химиотерапевтических,| || |генно-инженерных биологических и противовирусных| || |препаратов | +---+---+-----| || | 4. ГЕМАТОЛОГИЯ | +---+---+-----| |21. |4.1. |Комплексное лечение, включая полихимиотерапию и| || |иммунодепрессивные средства, методы| || |экстракорпорального воздействия на кровь, дистанционную| || |лучевую терапию, хирургические методы лечения при| || |апластических анемиях, агранулоцитозе, нарушениях| || |плазменного и тромбоцитарного гемостаза, острой лучевой| || |болезни | +---+---+-----| || | 22. |4.2. |Реконструктивно-восстановительные операции при| || |деформациях и повреждениях конечностей с коррекцией| || |формы и длины конечностей у больных с наследственным| || |дефицитом VIII, IX факторов свертывания крови | +---+---+-----| || | 23. |4.3. |Интенсивная терапия, включая методы экстракорпорального| || |воздействия на кровь у больных с наследственной| || |эритропоэтической порфирией (острые порфирии) | +---+---+-----| || | 5. ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ | +---+---+-----| || | 24. |5.1. |Поликомпонентное лечение больных с распространенными| || |формами псориаза, атопического дерматита с| || |поливалентной сенсibilизацией, истинной пузырчатки,| || |склеродермии, красного плоского лишая, лучевого| || |дерматита с применением цитостатических,| || |иммуносупрессивных и иммуномодулирующих средств | +---+---+-----| || | 25. |5.2. |Комбинированное лечение тяжелых форм псориаза, включая| || |псориатический артрит, с применением генно-инженерных| || |биологических препаратов | +---+---+-----| || | 6. КОМБУСТИОЛОГИЯ | +---+---+-----| |26. |6.1. |Комплексное лечение больных с термическими, химическими| || |и лучевыми ожогами головы, шеи, туловища, плечевого| || |пояса, верхней конечности, запястья и кисти, области| || |тазобедренного сустава и нижней конечности,| || |голеностопного сустава и стопы, термическими и| || |химическими ожогами дыхательных путей с применением| || |поликомпонентной медикаментозной трансфузионной| || |терапии, хирургических методов лечения, методов| || |экстракорпорального воздействия на кровь,| || |реконструктивно-пластических операций при ожогах и их| || |последствиях | +---+---+-----| || | 7. НЕВРОЛОГИЯ | +---+---+-----| || | 27. |7.1. |Многокомпонентное лечение острых воспалительных| || |полиневропатий и миастенических кризов | +---+---+-----| || | 28. |7.2. |Восстановительное лечение с использованием| || |роботизированной механотерапии и прикладной| || |кинезотерапии больных с очаговым поражением спинного и| || |головного мозга постинсультного, травматического (в| || |т. ч. послеоперационного) генеза, с врожденными и| || |нейродегенеративными заболеваниями | +---+---+-----| || | 8. НЕЙРОХИРУРГИЯ | +---+---+-----| |29. |8.1. |Микрохирургическое вмешательство с предварительным| || |моделированием, использованием операционного| || |микроскопа, стереотаксической биопсии,| || |интраоперационной навигации и нейрофизиологического| || |исследования при внутримозговых новообразованиях| || |головного мозга, каверномах ствола мозга и| || |симптоматической эпилепсии | +---+---+-----| || | 30. |8.2. |Микрохирургическое удаление злокачественных и| || |доброкачественных новообразований оболочек головного| || |мозга: гигантских свода черепа, серповидного отростка,| || |синусов твердой мозговой оболочки, основания черепа и| || |задней черепной ямки | +---+---+-----| || | 31. |8.3. |Микрохирургические, эндоскопические и стереотаксические| || |вмешательства при аденомах гипофиза, краниофарингиомах,| || |хордомиомах, невриномах черепных нервов, врожденных| || |(коллоидных, дермоидных, эпидермоидных) и| ||

|приобретенных церебральных кистах головного мозга с| | |использованием операционного микроскопа,| | |интраоперационной навигации и нейрофизиологического| | |исследования | +----+---
---+-----| 32. |8.4. |Микрохирургические вмешательства, включая| | |транскраниальные, трансназальные и трансоральные| | |доступы, при различных новообразованиях основания| | |череп и лицевого скелета, в т. ч. растущих в полости| | |череп, с использованием интраоперационной навигации и| | |нейрофизиологического исследования, с пластикой| | |дефектов мозговых оболочек, черепа и его мягких| | |покровов | +----+-----+-----
-----| 33. |8.5. |Микрохирургическое удаление новообразований (первичных| | |и вторичных) спинного мозга, его оболочек, корешков и| | |спинномозговых нервов, позвоночного столба, тазовых| | |костей, крестца и копчика с использованием| | |интраоперационной навигации и нейрофизиологического| | |исследования | +----+-----+-----| 34. |8.6. |Микрохирургические вмешательства и эндоваскулярные| | |окклюзии с помощью клеевых композиций, микроэмболов,| | |микроспиралей, стентов при аневризмах артерий головного| | |мозга, включая ложные аневризмы, артериовенозных| | |мальформациях головного/спинного мозга,| | |телангиэктазиях, лимфомах, богато кровоснабжаемых| | |опухолях головы и головного мозга и артериовенозных| | |пороках развития церебральных сосудов (соустий) | +----+-----+-----
-----| 35. |8.7. |Реконструктивные вмешательства на прецеребральных| | |артериях при стенозирующих процессах: эндартерэктомия,| | |резекция сосуда с реанастомозом, или протезирование,| | |или ангиопластика с помощью баллона и/или стента | +----+-----+-----
-----| 36. |8.8. |Реваскуляризация головного мозга: создание| | |микрососудистого анастомоза между экстракраниальными и| | |интракраниальными артериями | +---
---+-----+-----| 37. |8.9. |Реконструкция сложных и гигантских дефектов и| | |деформаций свода, лицевого скелета и основания черепа| | |травматического генеза, включая базальную ликворею| | |любого генеза | +----+-----+-----
-----| 38. |8.10. |Реконструктивные вмешательства при пороках развития,| | |сопровождающихся деформацией свода и основания черепа,| | |лицевого скелета со стереолитографическим и| | |компьютерным моделированием | +----+-----+-----| 39. |8.11. |Имплантация, в т. ч. стереотаксическая, внутримозговых| | |и эпидуральных электродов и нейростимуляторов при| | |болезни Паркинсона, эссенциальном треморе,| | |деформирующей мышечной дистонии, детском церебральном| | |параличе, сосудистых миелопатиях, при двигательных| | |нарушениях и болевых синдромах. Микрохирургические и| | |стереотаксические деструктивные операции для лечения| | |медикаментозно-резистентной эпилепсии и гиперкинезов | +----+-----+-----
-----| 40. |8.12. |Эндоскопические вмешательства при поражениях| | |межпозвоночных дисков поясничного уровня с| | |радикулопатией. Микрохирургические и эндоскопические| | |вмешательства при поражениях межпозвоночных дисков| | |шейного и грудного уровня, спондилолистезах и| | |спинальном стенозе с имплантацией различных систем,| | |стабилизирующих позвоночник | +----+-----+-----
----| 41. |8.13. |Микрохирургические вмешательства с интраоперационным| | |нейрофизиологическим контролем на периферических нервах| | |и сплетениях или при спастическом синдроме | +----+-----+-----| 42. |8.14. |Микроваскулярная декомпрессия корешка черепно-мозгового| | |нерва при тригеминальных болевых синдромах и| | |гемифациальном спазме | +----+-----+-----
-----| 43. |8.15. |Эндоскопические и стереотаксические вмешательства при| | |врожденной или приобретенной гидроцефалии или| | |вентрикулоперитонеостомия с предварительным| | |исследованием биомеханических параметров| | |ликворообращения для индивидуального подбора| | |шунтирующей системы | +----+-----+-----| 44. |8.16. |Дистанционная прецизионная лучевая терапия со| | |стереотаксическим наведением на линейном ускорителе с| | |фокусировкой при поражении головы, головного/спинного| | |мозга и позвоночника

---+-----| 67. |11.7. |Интенсивная терапия язвы роговицы, включая| |
 |хирургическое и лучевое лечение | +---+---+-----| 68. |11.8.
 |Комбинированное лечение (хирургическое и лучевое)| | |злокачественного новообразования глаза и
 его| | |придаточного аппарата | +---+---+-----| 69. |11.9. |Оптико-
 реконструктивные вмешательства при рубцах,| | |помутнениях и других болезнях роговицы | +---+---
 ---+-----| 70. |11.10.|Комбинированное лечение (хирургическое и
 лучевое) при| | |ретролентальной фиброплазии (ретинопатия недоношенных) | +---+---+-----
 -----| 71. |11.11.|Реконструктивное, восстановительное,| | |реконструктивно-
 пластическое хирургическое лечение при| | |врожденных аномалиях (пороках развития) века,
 слезного| | |аппарата, глазницы, переднего и заднего сегментов| | |глаза, хрусталика | +---+---+---
 -----| | | 12. ПЕДИАТРИЯ | +---+---+-----
 -----| 72. |12.1. |Поликомпонентная терапия с применением| | |химиотерапевтических, генно-
 инженерных и биологических| | |препаратов, использованием методов экстракорпорального| |
 |воздействия на кровь при болезни Крона, неспецифическом| | |язвенном колите, гликогеновой
 болезни, болезни| | |Вильсона, галактоземии, хроническом аутоиммунном| | |гепатите, циррозе
 печени, фармакорезистентных| | |хронических вирусных гепатитах, болезни Гоше и тяжелой| |
 |форме целиакии | +---+---+-----| 73. |12.2. |Поликомпонентная
 терапия с применением| | |химиотерапевтических, генно-инженерных и биологических| |
 |препаратов и протезно-ортопедической коррекции при| | |анкилозирующем спондилите и
 ювенильном ревматоидном| | |артрите | +---+---+-----| 74. |12.3.
 |Поликомпонентная терапия с применением| | |химиотерапевтических и генно-инженерных
 препаратов при| | |врожденных аномалиях (пороках развития) трахеи и| | |бронхов, врожденных
 аномалиях (пороках развития)| | |легкого и при хронических болезнях органов дыхания,| |
 |развившихся в неонатальном периоде (бронхолегочная| | |дисплазия) | +---+---+-----
 -----| 75. |12.4. |Поликомпонентная терапия с использованием| | |биологических,
 химиотерапевтических, генно-инженерных| | |препаратов, включая генетическую диагностику при|
 | | |кистозном фиброзе (муковисцидозе) | +---+---+-----| 76. |12.5.
 |Поликомпонентная терапия с применением| | |химиотерапевтических и генно-инженерных
 препаратов при| | |врожденных иммунодефицитах | +---+---+-----
 | 77. |12.6. |Поликомпонентная терапия наследственных нефритов,| | |тубулопатий,
 сопровождающихся ренальной дисфункцией и| | |артериальной гипертензией, а также| |
 |стероидрезистентного и стероидозависимого| | |нефротического синдрома с применением| |
 |иммуносупрессивных, генно-инженерных или| | |ренопротективных препаратов (включая
 диагностику с| | |морфологическим исследованием почечной ткани (методами| | |световой,
 электронной микроскопии и| | |иммунофлуоресценции) и дополнительное| | |молекулярно-
 генетическое обследование | +---+---+-----| 78. |12.7.
 |Поликомпонентная терапия при кардиомиопатиях,| | |миокардитах, нарушениях ритма сердца, с НК
 выше II A,| | |врожденных аномалиях и пороках развития системы| | |кровообращения с
 применением кардиотропных,| | |химиотерапевтических и генно-инженерных биологических| |
 |препаратов | +---+---+-----| 79. |12.8. |Поликомпонентная
 терапия при рассеянном склерозе с| | |применением методов экстракорпорального воздействия на|
 | | |кровь | +---+---+-----| 80. |12.9. |Поликомпонентная терапия
 заболеваний новорожденных с| | |применением химиотерапевтических и биологических| |
 |препаратов на основе исследований клеточного,| | |гуморального и интерферонового статуса,
 белков острой| | |фазы, прокальцитонина, показателей обмена веществ,| | |микробиологических и
 вирусологических исследований,| | |доплерографического динамического изучения| |
 |центральной и регионарной гемодинамики | +---+---+-----| 81.
 |12.10.|Многокомпонентная консервативная терапия при| | |преждевременном половом созревании |

+----+-----+-----| 104.15.5. |Видеоторакоскопическая резекция легких при туберкулезе,| | | неспецифических заболеваниях и новообразованиях легких | +----+-----+-----| 105.15.6. |Эзофаго-эзофагоанастомоз у детей, в том числе у| | | новорожденных, при атрезии пищевода | +----+-----+-----| | | 16. ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ | +----+-----+-----| 106.16.1. |Реконструктивно-пластические операции при дефектах и| | | пороках развития костей конечности и позвоночника,| | | остеомиелите, в том числе с наложением наружных| | | фиксирующих устройств, протезов позвонков и| | | межпозвонковых дисков | +----+-----+-----| 107.16.2. |Эндопротезирование, реэндопротезирование, пластика| | | суставов | +----+-----+-----| 108.16.3. |Реплантация конечности | +----+-----+-----| | | 17. ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ | +----+-----+-----| 109.17.1. |Трансплантация почки | +----+-----+-----| 110.17.2. |Трансплантация сердца | +----+-----+-----| 111.17.3. |Трансплантация печени | +----+-----+-----| 112.17.4. |Трансплантация поджелудочной железы | +----+-----+-----| 113.17.5. |Трансплантация костного мозга | +----+-----+-----| 114.17.6. |Трансплантация почки с панкреатодуоденальным комплексом| +----+-----+-----| 115.17.7. |Трансплантация панкреатодуоденального комплекса | +----+-----+-----| 116.17.8. |Трансплантация печени и почки | +----+-----+-----| 117.17.9. |Трансплантация печени и дистального отдела| | | поджелудочной железы | +----+-----+-----| | | 18. УРОЛОГИЯ | +----+-----+-----| 118.18.1. |Дистанционная или перкутанная нефролитотрипсия,| | | уретеролитотрипсия, в том числе в сочетании с| | | хирургическими и эндоскопическими методами удаления| | | камней | +----+-----+-----| 119.18.2. |Реконструктивно-пластические открытые и эндоскопические| | | операции на органах мочевой и репродуктивной системы, в| | | том числе требующие установки стента в мочевыводящие| | | пути, использования робототехники | +----+-----+-----| 120.18.3. |Сфинктеропластика при нервно-мышечной дисфункции| | | мочевого пузыря, экстрофии мочевого пузыря | +----+-----+-----| 121.18.4. |Имплантация временных или постоянных систем для| | | стимуляции мочевых путей | +----+-----+-----| 122.18.5. |Лапароскопическая нефруретерэктомия у детей | +----+-----+-----| | | 19. ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ | +----+-----+-----| 123.19.1. |Реконструктивно-пластические операции при врожденных,| | | приобретенных дефектах и деформациях челюстно-лицевой| | | области, в том числе с планированием и моделированием| | | оперативного вмешательства на модели головы | +----+-----+-----| 124.19.2. |Устранение дефектов и деформаций| | | черепно-челюстно-лицевой области с применением| | | имплантов, эндопротезирования, эктопротезирования,| | | сложного челюстно-лицевого протезирования или| | | ортодонтическая коррекция | +----+-----+-----| 125.19.3. |Деструкция сосудистого новообразования| | | черепно-челюстно-лицевой области с использованием| | | эмболизации, лучевого и температурного воздействия | +----+-----+-----| 126.19.4. |Применение микрохирургической техники с целью| | | устранения врожденных и приобретенных дефектов| | | черепно-челюстно-лицевой области | +----+-----+-----| | | 20. ЭНДОКРИНОЛОГИЯ | +----+-----+-----| 127.20.1. |Комплексное лечение, включая эндоваскулярные| | | хирургические вмешательства, при осложненном течении| | | сахарного диабета (диабетическая стопа, нефропатия,| | | кардиомиопатия) | +----+-----+-----| 128.20.2. |Комплексное лечение неопределенности пола,| | | псевдогермафродитизма, врожденных андрогенитальных| | | нарушений, связанных с дефицитом ферментов, включая| | |

|многокомпонентную заместительную терапию,| | |феминизирующую или мускулинизирующую
пластику наружных| | |гениталий| +---+---+-----| |129.|20.3.
|Оперативное лечение опухолевых образований (в т. ч.| | |МЭН-синдромов) эндокринных желез| +---
+-----+-----| |130.|20.4. |Оперативное лечение тяжелых форм
тиреотоксикоза| +---+---+-----| |131.|20.5. |Комбинированное
лечение (оперативное лечение, лучевая| | |терапия, химиотерапия) синдрома (болезни)| | |Иценко-
Кушинга и синдрома Нельсона| +-----+

Приложение N 7

П О Р Я Д О К

направления граждан в медицинские учреждения для оказания
высокотехнологичной медицинской помощи в рамках
государственного задания на оказание в 2009 году
высокотехнологичной медицинской помощи гражданам

Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета

1. Настоящий порядок регулирует вопросы, связанные с направлением граждан Российской Федерации, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи в медицинские учреждения, участвующие в выполнении государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета, утвержденного в установленном порядке Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации (далее - Государственное задание).

2. Направление граждан Российской Федерации в медицинские учреждения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) осуществляется во взаимодействии Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения и медицинских учреждений, участвующих в выполнении Государственного задания.

3. Направление граждан Российской Федерации (далее - больной) для оказания ВМП в медицинские учреждения, участвующие в выполнении Государственного задания, осуществляет орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения в счет плановых объемов ВМП, предусмотренных в рамках утвержденного Государственного задания для данного субъекта Российской Федерации.

4. Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Департамент высокотехнологичной медицинской помощи) осуществляет направление больных для оказания ВМП в медицинские учреждения, участвующие в выполнении Государственного задания, в следующих случаях:

гражданин Российской Федерации не проживает на территории Российской Федерации;
при обращении больного в Департамент высокотехнологичной медицинской помощи Минздравсоцразвития России в случае, когда орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения не обеспечил направление больного на лечение по ВМП или больной не удовлетворен ранее оказанной медицинской помощью, в том числе ВМП, в медицинских учреждениях, участвующих в выполнении Государственного задания.
При этом, если больному по направлению Департамента высокотехнологичной медицинской помощи была оказана ВМП, руководитель медицинского учреждения, участвующего в выполнении Государственного задания, письменно уведомляет руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по месту постоянного жительства больного об использовании плановых объемов ВМП, предусмотренных в рамках утвержденного Государственного задания для данного субъекта Российской Федерации.
Больной имеет право обратиться в Департамент высокотехнологичной медицинской помощи

Минздравсоцразвития России лично либо направить письменное сообщение.

5. При обращении больного в медицинское учреждение, участвующее в выполнении Государственного задания, без прохождения процедуры направления для оказания ВМП, установленной настоящим порядком, и в случае необходимости оказания ВМП по экстренным медицинским показаниям руководитель медицинского учреждения, участвующего в выполнении Государственного задания, самостоятельно решает вопрос о госпитализации больного с последующим уведомлением руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по месту постоянного места жительства больного об использовании плановых объемов ВМП, предусмотренных в рамках Государственного задания для данного субъекта Российской Федерации, и о необходимости дальнейшего предоставления "Талона на оказание на ВМП" по форме, утвержденной Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

6. Основанием для направления больного в медицинское учреждение для оказания ВМП в рамках Государственного задания является решение Комиссии органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по отбору больных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Комиссия субъекта Российской Федерации).

7. Комиссия субъекта Российской Федерации организуется в составе не менее пяти человек. Председателем комиссии субъекта Российской Федерации является руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения либо один из заместителей руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

8. Основанием для рассмотрения на Комиссии субъекта Российской Федерации вопроса о направлении больного в медицинское учреждение для оказания ВМП в рамках Государственного задания являются следующие документы:

направление руководителя медицинской организации (или уполномоченного должностного лица) по месту наблюдения и (или) лечения больного;

выписка из медицинской документации больного, содержащая сведения о состоянии здоровья и проведенном обследовании и лечении, рекомендации о необходимости направления в медицинское учреждение для оказания ВМП, результаты проведенных клинико-диагностических обследований по профилю заболевания;

копия документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации, с данными о месте его проживания или пребывания;

свидетельство обязательного пенсионного страхования одного из родителей или законного представителя (для детей).

9. Решение Комиссии субъекта Российской Федерации о наличии (отсутствии) показаний для планового направления больного для оказания ВМП в медицинское учреждение, участвующее в выполнении Государственного задания, выносится с привлечением главного штатного или внештатного специалиста органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по профилю заболевания больного.

10. При отсутствии в представленных документах результатов лабораторных, инструментальных, рентгенологических и других исследований, необходимых для принятия решения о наличии показаний для планового направления больного для оказания ВМП, Комиссия субъекта Российской Федерации обеспечивает направление больного на дополнительное клинико-диагностическое обследование в медицинские учреждения, находящиеся в ведении субъекта Российской Федерации и муниципальных образований, расположенных на его территории.

11. Срок подготовки решения Комиссии субъекта Российской Федерации о наличии (отсутствии) показаний для планового направления больного для оказания ВМП в медицинское учреждение не должен превышать 10 дней с момента поступления указанных документов из медицинской

организации, направившей больного.

12. Решение Комиссии субъекта Российской Федерации оформляется протоколом.

13. Форма протокола решения Комиссии субъекта Российской Федерации разрабатывается и утверждается руководителем органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

14. В протоколе решения Комиссии субъекта Российской Федерации указываются следующие данные:

1) основание создания Комиссии субъекта Российской Федерации (реквизиты нормативного акта);

2) состав Комиссии субъекта Российской Федерации;

3) паспортные данные больного (Ф. И. О., домашний адрес);

4) основной диагноз больного;

5) заключение Комиссии субъекта Российской Федерации (показано/не показано направление на лечение по ВМП, код диагноза по МКБ-10, код профиля ВМП, код вида ВМП, наименование медицинского учреждения, участвующего в выполнении Государственного задания по профилю заболевания больного, в которое направляется больной в счет плановых объемов ВМП в рамках утвержденного Государственного задания для данного субъекта Российской Федерации);

6) рекомендации Комиссии субъекта Российской Федерации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению больного в случае отсутствия у больного показаний для направления в медицинское учреждение для оказания ВМП.

15. Протокол решения Комиссии субъекта Российской Федерации оформляется в двух экземплярах. Один экземпляр протокола решения Комиссии субъекта Российской Федерации в 3-дневный срок направляется в медицинскую организацию, направившую документы больного в Комиссию субъекта Российской Федерации.

Второй экземпляр протокола решения Комиссии субъекта Российской Федерации хранится в органе исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения в течение 5 лет. Копия протокола решения Комиссии субъекта Российской Федерации направляется (выдается на руки) больному или его законному представителю.

16. Комиссия субъекта Российской Федерации обеспечивает своевременное направление больного на госпитализацию в срок, установленный медицинским учреждением.

17. Комиссия субъекта Российской Федерации обеспечивает ведение учетной документации по оказанию гражданам Российской Федерации ВМП по формам, утвержденным Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

18. В случае принятия Комиссией субъекта Российской Федерации решения о плановом направлении больного в медицинское учреждение для оказания ВМП руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения обеспечивает:

направление больного в медицинские учреждения, находящиеся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, для проведения обследования в соответствии с рекомендуемым перечнем клинико-диагностических исследований, проводимых при подготовке больных для направления в медицинские учреждения с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи в рамках государственного задания, согласно приложению к настоящему порядку;

оформление "Талона на оказание ВМП" (в электронном виде) по форме, утверждаемой Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, который направляется в медицинское учреждение, участвующее в выполнении Государственного задания, по профилю заболевания больного с приложением подробной выписки из медицинской документации больного, содержащей: данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований по профилю заболевания (сроком давности не более 1 месяца);

ведение "Листа ожидания оказания ВМП" (в электронном виде) по форме, утверждаемой

Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

19. При необходимости оказания больному ВМП в экстренном порядке руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения обеспечивает направление на госпитализацию больного в медицинское учреждение, участвующее в выполнении Государственного задания, по профилю заболевания больного в кратчайшие сроки (по согласованию с руководителем указанного медицинского учреждения).

20. Решение о госпитализации больного с целью оказания ВМП в рамках Государственного задания принимается Комиссией медицинского учреждения, участвующего в выполнении Государственного задания, по отбору больных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Комиссия медицинского учреждения).

21. Комиссия медицинского учреждения организуется в составе не менее трех человек. Председателем комиссии назначается один из заместителей руководителя медицинского учреждения.

22. Основанием для рассмотрения на Комиссии медицинского учреждения вопроса о наличии у больного показаний для оказания ВМП в рамках Государственного задания являются следующие документы:

оформленный органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения "Талон на оказание ВМП" с приложением подробной выписки из медицинской документации больного, содержащей: данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований по профилю заболевания (сроком давности не более 1 месяца), заключение главного штатного или внештатного специалиста органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по профилю заболевания; копия документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации и содержащего данные о месте проживания или пребывания.

23. Комиссия медицинского учреждения принимает решение о наличии/отсутствии показаний для госпитализации больного с целью оказания ВМП в рамках Государственного задания.

24. Срок подготовки решения Комиссии медицинского учреждения не должен превышать 10 дней с момента поступления документов из органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации, при очной консультации больного - не более трех дней.

25. Решение Комиссии медицинского учреждения оформляется протоколом.

26. Форма протокола решения Комиссии медицинского учреждения разрабатывается и утверждается руководителем медицинского учреждения, участвующего в выполнении Государственного задания.

27. В протоколе решения Комиссии медицинского учреждения указываются следующие данные:

основание создания Комиссии медицинского учреждения (реквизиты нормативного акта);

состав Комиссии медицинского учреждения;

паспортные данные больного (Ф. И. О., домашний адрес);

основной диагноз больного;

заключение Комиссии субъекта Российской Федерации (показана/не показана госпитализация для оказания ВМП, код вида ВМП, код принятого решения);

рекомендации Комиссии медицинского учреждения по дальнейшему наблюдению и (или) лечению больного в случае отсутствия у больного показаний для госпитализации в медицинское учреждение для оказания ВМП.

Протокол Комиссии медицинского учреждения должен содержать дату заседания Комиссии и в случае принятия решения о госпитализации больного - дату госпитализации.

28. Отсутствие у больного какого-либо вида исследования из приведенных в рекомендуемом перечне клинко-диагностических исследований, проводимых при подготовке больного для направления в медицинское учреждение с целью оказания ВМП в рамках Государственного задания (приложение к

порядку), не может являться основанием для отказа в госпитализации больного в медицинское учреждение для оказания ВМП.

29. Протокол решения Комиссии медицинского учреждения оформляется в 2 экземплярах.

Один экземпляр протокола решения Комиссии медицинского учреждения направляется в адрес руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения с приложением вызова на госпитализацию или очную консультацию больного с указанием сроков и необходимого дополнительного обследования или обоснованием отказа в госпитализации с рекомендациями по дальнейшему ведению больного по месту жительства или в другом профильном медицинском учреждении.

Второй экземпляр протокола решения Комиссии медицинского учреждения хранится в медицинском учреждении в течение 5 лет.

Копия протокола решения Комиссии медицинского учреждения направляется (выдается на руки) больному или его законному представителю.

30. Руководитель медицинского учреждения, участвующего в выполнении Государственного задания, осуществляет оказание ВМП больным в соответствии с утвержденными

Минздравсоцразвития России стандартами ВМП и при окончании лечения возвращает в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения оформленный "Талон на оказание ВМП", а также в установленном порядке обеспечивает своевременное предоставление отчетности об оказании ВМП в Минздравсоцразвития России.

31. Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения обеспечивает в случае необходимости проведение реабилитационных мероприятий гражданам Российской Федерации, проживающим на территории субъекта Российской Федерации, после оказания ВМП.

32. Гражданин Российской Федерации вправе обжаловать решения, принятые в ходе процедуры направления в медицинское учреждение для оказания ВМП в рамках Государственного задания, на любом этапе, а также действия (бездействие) органов, организаций, должностных и иных лиц в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

В Бюллетене не приводится. - Прим. ред.
