

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ФГБУЗ «ВОЛГОГРАДСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ФМБА РОССИИ»

Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее Порядок) в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России утвержден приказом директора № 62 от 20.02.2021 г. «Об организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Волгоградский медицинский клинический центр ФМБА России».

1. Порядок определяет правила направления граждан Российской Федерации, жителей Волгоградской области, других регионов Российской Федерации, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи (далее пациенты) в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

2. Высокотехнологичная медицинская помощь в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России оказывается по профилям **«акушерство-гинекология», «урология» и «травматология-ортопедия»** в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, **не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования**, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и на плановый период.

Высокотехнологичная медицинская помощь в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России оказывается по профилю **«травматология-ортопедия»** в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, **включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования**, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

3. Медицинскими показаниями для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным для ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России на 2021 год.

4. Медицинские показания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее ВМП) определяет врач специалист по результатам комплексного обследования пациента, выполненного в медицинской организации по месту жительства или в условиях поликлиник ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России.

5. Врач специалист информирует пациента о порядке предоставления ВМП в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России и других медицинских организациях с учетом права выбора пациентом медицинской организации.

6. Врач специалист при выявлении показаний на оказание ВМП по профилям «акушерство-гинекология», «урология» организует консультирование пациента заведующим отделения урологии и малоинвазивных технологий, по профилю «травматология-ортопедия»-заведующим травматолого-ортопедическим отделением, для согласования вида, метода и сроков проведения ВМП (плановое, экстренное) и (или) объема дополнительного обследования.

7. При принятии решения о наличии показаний для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) в срок, не превышающий 3-х рабочих дней:

- оформляет Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- оформляет Выписку из медицинской документации направляющей медицинской организации (в случае не предоставления медицинской организацией с места жительства пациента);
- выдает пациенту перечень лабораторно-диагностических исследований, необходимых перед плановой госпитализацией на ВМП в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России;
- направляет пациента в кабинет № 115 поликлиники №2 для формирования комплекта документов на оказание ВМП.

8. Специалист делопроизводитель (кабинет №115, поликлиника №2) формирует комплект документов на оказание ВМП.

Необходимый Комплект документов включает:

- направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи на бланке ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России, заверенное личной подписью врача специалиста, подписью уполномоченного лица (заместителя главного врача), печатью ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России;
- заявление на обработку персональных данных пациента и (или) законного представителя при получении высокотехнологичной медицинской;
- копию документа, удостоверяющего личность пациента:

- паспорт;

или

- свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет);

- выписку из медицинской документации, заверенную личной подписью лечащего врача, содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- копию полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии);

В случае обращения от имени пациента законного представителя пациента в заявлении на обработку персональных данных указываются сведения о законном представителе, дополнительно прилагаются:

а) копия паспорта законного представителя пациента;

б) копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента.

8.1 Специалист делопроизводитель не позднее следующего рабочего дня направляет Комплект документов пациентов на оказание ВМП по профилям «акушерство-гинекология», «урология» и «травматология-ортопедия» на Подкомиссию по определению показаний для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи Врачебной комиссии ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России (далее Подкомиссия по определению показаний).

9. Подкомиссия по определению показаний для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи Врачебной комиссии ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России подтверждает решением наличие (отсутствие) медицинских показаний для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилям «акушерство-гинекология», «урология», «травматология-ортопедия».

9.1 Секретарь Комиссии по определению показаний не позднее следующего рабочего дня направляет Комплект документов ответственному специалисту кабинета учета и медицинской статистики.

10. Ответственный специалист кабинета учета и медицинской статистики проверяет комплектность и правильность оформления и направляет:

10.1. Комплект документов пациента на оказание ВМП по профилям «урология» или «травматология-ортопедия» в течение одного рабочего дня, посредством специализированной

информационной системы или почты или электронной связи, на рассмотрение в Федеральное медико-биологическое агентство.

11. Ответственный специалист кабинета учета и медицинской статистики при получении посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения оформленных Паспортной части и 1-ого этапа «Талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи» ф. №025/у – ВМП (далее Талон), представляет Комплект документов пациента на оказание ВМП по профилям «акушерство-гинекология», «урология», «травматология-ортопедия» на рассмотрение Подкомиссии по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи Врачебной комиссии ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России (далее Подкомиссия по отбору) не позднее следующего рабочего дня.

Срок подготовки решения ФМБА России о подтверждении наличия (об отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в принимающую медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи не может превышать десяти рабочих дней со дня поступления комплекта документов.

12. Подкомиссия по отбору ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России принимает решение о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента с учетом оказываемых ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России видов высокотехнологичной медицинской помощи в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня оформления на пациента 1-ого этапа Талона на оказание ВМП (за исключением случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи).

12.1. Решение Подкомиссии по отбору оформляется Протоколом Подкомиссии по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи Врачебной комиссии ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России (далее Протокол).

Протокол оформляется в трех экземплярах (1 экз. остается в Комплекте документов, 1 экз. передается в профильное отделение, 1 экз. направляется пациенту).

13. Протокол Подкомиссии по отбору, в течение пяти рабочих дней, не позднее срока планируемой госпитализации, отсылается посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в Федеральное медико-биологическое агентство и служит основанием для оформления ответственным специалистом кабинета учета и медицинской статистики 2-ого этапа Талона на оказание ВМП в единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

13.1. Копия Протокола выдается на руки пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направляется пациенту (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи.

13.2. В случае госпитализации пациента для выполнения ВМП по экстренным показаниям, проведение заседания Подкомиссий по отбору Врачебной комиссии ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России и оформление пакета документов осуществляется в течение 1 дня.

13.3 В случае направления пациента для оказания ВМП по перечню видов ВМП, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (раздел I), все этапы Талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, ф. №025/у – ВМП в единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения оформляются специалистами ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России.

14. Очередность госпитализации пациентов для выполнения ВМП в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России в плановом порядке формируется заведующими профильных отделений на основании формы «Журнал регистрации пациентов, нуждающихся в проведении высокотехнологичной медицинской помощи, в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России».

15. Ответственный специалист кабинета учета и медицинской статистики предоставляет ответственному сотруднику информационно-диспетчерского отдела поликлиники №2 согласованные с заведующими отделениями сведения для оповещения пациента об объеме, сроках предоперационного обследования и дате госпитализации на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России.

16. При принятии пациентом решения о получении ВМП в других федеральных учреждениях

РФ врач специалист ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России выдает пациенту консультативный лист (выписной эпикриз), копии результатов проведенного обследования, протокол Врачебной комиссии по определению показаний для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи для представления в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

17. При отсутствии показаний на оказание ВМП врач специалист ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России представляет документы на Врачебную комиссию и выдает пациенту консультативный лист (выписной эпикриз), копии результатов проведенного обследования, протокол Врачебной комиссии мотивированным отказом, рекомендациями по дальнейшему наблюдению и лечению в медицинской организации по месту жительства.

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, утвержденный для ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России на 2021 год

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения
Травматология и ортопедия					
51	Эндопротезирование суставов конечностей	S72.1, M84.1	неправильно сросшиеся внутри- и околоуставные переломы и ложные суставы	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза сустава
		M16.1	идиопатический деформирующий коксартроз без существенной разницы в длине конечностей (до 2 см)		
52	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации	M16	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с одновременной реконструкцией биологической оси конечности
					устранение сложных многоплоскостных деформаций за счет использования чрескостных аппаратов со свойствами пассивной компьютерной навигации
					имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с предварительным удалением аппаратов внешней фиксации
		M16.2, M16.3	деформирующий артроз в сочетании с дисплазией сустава	хирургическое лечение	имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с костной аутопластикой крыши

					<p>вертлужной впадины или замещением дефекта крыши опорными блоками из трабекулярного металла</p>
					<p>укорачивающая остеотомия бедренной кости и имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с реконструкцией отводящего механизма бедра путем транспозиции большого вертела</p>
		M16.4, M16.5	<p>посттравматический деформирующий артроз сустава с вывихом или подвывихом</p>	хирургическое лечение	<p>имплантация эндопротеза, в том числе с использованием компьютерной навигации, и замещением дефекта костным аутотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла</p>
					<p>артролиз и управляемое восстановление длины конечности посредством применения аппаратов внешней фиксации</p>
					<p>имплантация эндопротеза с замещением дефекта костным аутотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла с предварительным удалением аппарата внешней фиксации</p>

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, утвержденное для ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России на 2021 год

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения
5	Неинвазивное и малоинвазивное хирургическое лечение миомы матки, аденомиоза (узловой формы) у женщин с применением реконструктивно-пластических операций, органосохраняющие операции при родоразрешении у женщин с миомой матки больших размеров, с истинным приращением плаценты, эмболизации маточных артерий и ультразвуковой абляции под ультразвуковым контролем и (или) контролем магнитно-резонансной томографии	D25, N80.0	множественная узловатая форма аденомиоза, требующая хирургического лечения	хирургическое лечение	реконструктивно-пластические, органосохраняющие операции (миомэктомия с использованием комбинированного эндоскопического доступа)
					ультразвуковая абляция под контролем магнитно-резонансной томографии или ультразвуковым контролем
					эндоваскулярная окклюзия маточных артерий
		O34.1, O34.2, O43.2, O44.0	миома матки больших размеров во время беременности, истинное вращение плаценты, в том числе при предлежании плаценты		проведение органосохраняющих операций, в том числе метропластики, управляемой баллонной тампонады аорты, эндоваскулярной окклюзии магистральных сосудов, в том числе маточных, внутренних или общих подвздошных артерий при абдоминальном родоразрешении с контролем лучевых (в том числе МРТ), методов исследования
Травматология и ортопедия					
63	Реплантация конечностей и их сегментов с применением микрохирургической техники	T11.6, T13.4 - T13.6, T14.5, T14.7, T05, S48, S58, S68, S88, S98	полное отчленение или неполное отчленение с декомпенсацией кровоснабжения различных сегментов верхней и нижней конечности	хирургическое лечение	реплантация (реваскуляризация) отчлененного сегмента верхней или нижней конечности
	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях	M24.6, Z98.1, G80.1, G80.2, M21.0,	врожденные и приобретенные дефекты и деформации стопы и кисти различной	хирургическое лечение	устранение дефектов и деформаций методом корригирующих остеотомии, кожной и сухожильно-мышечной

<p>дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также с замещением мягкотканых и костных хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами</p>	<p>M21.2, M21.4, M21.5, M21.9, Q68.1, Q72.5, Q72.6, Q72.8, Q72.9, Q74.2, Q74.3, Q74.8, Q77.7, Q87.3, G11.4, G12.1, G80.9</p>	<p>этиологии у взрослых. Любая этиология деформации стопы и кисти у детей, сопровождающаяся дефектами тканей, нарушениями соотношений в суставах и костными нарушениями анатомии и функциональных возможностей сегмента (кисти, стопы)</p>		<p>пластики, костной ауто- и аллопластики с использованием наружных и внутренних фиксаторов</p>
<p>Реконструктивно-пластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с использованием погружных или наружных фиксирующих устройств, синтетических и биологических остеозамещающих материалов, компьютерной навигации</p>	<p>T94.1, M95.8, M96, M21, M85, M21.7, M25.6, M84.1, M84.2, M95.8, Q65, Q68 - Q74, Q77</p>	<p>любая этиология деформации таза, костей верхних и нижних конечностей (угловая деформация не менее 20 градусов, смещение по периферии не менее 20 мм) любой локализации, в том числе многоуровневые и сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Любая этиология дефектов костей таза. Деформации костей таза, бедренной кости у детей со спастическим синдромом</p>	<p>хирургическое лечение</p>	<p>корректирующие остеотомии костей таза, верхних и нижних конечностей</p>
	<p>M25.3, M91, M95.8, Q65.0, Q65.1, Q65.3, Q65.4, Q65.8</p>	<p>дисплазии, аномалии развития, последствия травм крупных суставов</p>	<p>хирургическое лечение</p>	<p>реконструкция длинных трубчатых костей при неправильно сросшихся переломах и ложных суставах с использованием остеотомии, костной аутопластики или костных заменителей с остеосинтезом</p> <p>реконструкция вертлужной впадины при застарелых переломах и переломо-вывихах, требующих корректирующей остеотомии, костной аутопластики или использования костных заменителей с остеосинтезом погружными имплантатами</p>

					<p>реконструкция тазобедренного сустава посредством тройной остеотомии таза и транспозиции вертлужной впадины с заданными углами антеверсии и фронтальной инклинации</p> <p>создание оптимальных взаимоотношений в суставе путем выполнения различных вариантов остеотомий бедренной и большеберцовой костей с изменением их пространственного положения и фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации</p>
	Микрохирургическая пересадка комплексов тканей с восстановлением их кровоснабжения	T92, T93, T95	<p>глубокий дефект тканей любой локализации. Сегментарный дефект длинных трубчатых костей конечностей. Культия первого луча кисти. Короткие культи трехфаланговых пальцев кисти. Дефект пястных костей и суставов пальцев кисти. Хронический остеомиелит с рубцовыми изменениями кожи в зоне поражения. Утрата активной функции мышц верхней конечности</p>	хирургическое лечение	свободная пересадка кровоснабжаемого комплекса тканей с использованием операционного микроскопа и прецессионной техники
64	Пластика крупных суставов конечностей с восстановлением целостности внутрисуставных образований, замещением костно-хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами	M15, M17, M19, M24.1, M87, S83.3, S83.7	умеренное нарушение анатомии и функции крупного сустава	хирургическое лечение	замещение хрящевых, костно-хрящевых и связочных дефектов суставных поверхностей крупных суставов биологическими и синтетическими материалами
65	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и	M10, M15, M17, M19, M95.9	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и послеоперационными деформациями конечности на	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с одновременной реконструкцией биологической оси конечности

<p>несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации</p>		<p>различном уровне и в различных плоскостях</p>		<p>устранение сложных многоплоскостных деформаций за счет использования чрескостных аппаратов со свойствами пассивной компьютерной навигации</p>
				<p>имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с предварительным удалением аппаратов внешней фиксации</p>
	<p>M17, M19, M87, M88.8, M91.1</p>	<p>деформирующий артроз в сочетании с дисплазией сустава</p>	<p>хирургическое лечение</p>	<p>имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с костной аутопластикой крыши вертлужной впадины или замещением дефекта крыши опорными блоками из трабекулярного металла</p>
				<p>укорачивающая остеотомия бедренной кости и имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с реконструкцией отводящего механизма бедра путем транспозиции большого вертела</p>
	<p>M80, M10, M24.7</p>	<p>деформирующий артроз в сочетании с выраженным системным или локальным остеопорозом</p>	<p>хирургическое лечение</p>	<p>имплантация эндопротеза сустава в сочетании с костной аутопластикой структурным или губчатым трансплантатом и использованием дополнительных средств фиксации</p>
	<p>M17.3, M19.8, M19.9</p>	<p>посттравматический деформирующий артроз сустава с вывихом или подвывихом</p>	<p>хирургическое лечение</p>	<p>имплантация эндопротеза, в том числе с использованием компьютерной навигации, и замещением дефекта костным ауотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла</p>
				<p>артролиз и управляемое восстановление длины конечности посредством применения аппаратов внешней фиксации</p>
<p>имплантация эндопротеза с замещением дефекта костным ауотрансплантатом или опорными блоками из</p>				

					трабекулярного металла с предварительным удалением аппарата внешней фиксации
		M24.6, Z98.1	анкилоз крупного сустава в порочном положении	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, и стабилизация сустава за счет пластики мягких тканей
	Эндопротезирование коленных, плечевых, локтевых и голеностопных суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе, в том числе с использованием компьютерной навигации	M17, M19, M95.9	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза с одновременной реконструкцией биологической оси конечности
	Эндопротезирование суставов конечностей у больных с системными заболеваниями соединительной ткани	M05, M06	дегенеративно-дистрофические изменения в суставе на фоне системного заболевания соединительной ткани	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза сустава в сочетании с костной аутопластикой структурным или губчатым трансплантатом и использованием дополнительных средств фиксации
68	Реэндопротезирование суставов конечностей	Z96.6, M96.6, D61, D66, D67, D68, M87.0	нестабильность компонентов эндопротеза сустава конечности	хирургическое лечение	удаление нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокompозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации
			износ или разрушение компонентов эндопротеза суставов конечностей	хирургическое лечение	удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация новых компонентов с применением дополнительных средств

					фиксации
			перипротезные переломы с нарушением (без нарушения) стабильности компонентов эндопротеза	хирургическое лечение	<p>ревизия эндопротеза и различные варианты остеосинтеза перелома с реконструкцией поврежденного сегмента с помощью пластики аллокостью или биокompозитными материалами</p> <p>ревизия эндопротеза с удалением нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных компонентов с одновременным остеосинтезом перелома различными методами</p>
			глубокая инфекция в области эндопротеза	хирургическое лечение	<p>ревизия эндопротеза с заменой полиэтиленовых компонентов после ультразвуковой обработки раны и замещением костных дефектов биокompозитными материалами</p> <p>удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокompозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации</p> <p>удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация импрегнированного антибиотиками артикулирующего или блоковидного спейсера</p> <p>удаление с помощью ревизионного набора инструментов временного</p>

					спейсера и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокompозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации
			рецидивирующие вывихи и разобщение компонентов эндопротеза	хирургическое лечение	удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и реимплантация ревизионных эндопротезов в биомеханически правильном положении
					ревизия эндопротеза с заменой стандартных компонентов ревизионными связанными эндопротезами и стабилизацией сустава за счет пластики мягких тканей
Урология					
75	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с использованием абляционных технологий (ультразвуковой, крио, радиочастотной, лазерной, плазменной)	N32.8, N35, N40, D30.0, D30.1, D30.2, D30.3, D29.1	опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки. Склероз шейки пузыря. Стриктуры уретры. Аденома простаты	хирургическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая абляция доброкачественных опухолей почек и мочевыделительного тракта
					радиочастотная абляция доброкачественных поражений мочевыделительного тракта
					плазменная абляция доброкачественных поражений мочевыделительного тракта
					лазерная абляция доброкачественных поражений мочевыделительного тракта эндоскопическая
	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с имплантацией синтетических сложных и сетчатых протезов	N81, R32, N48.4, N13.7, N31.2	пролапс тазовых органов. Недержание мочи при напряжении. Несостоятельность сфинктера мочевого пузыря. Эректильная дисфункция. Пузырно-лоханочный рефлюкс высокой	хирургическое лечение	пластика тазового дна с использованием синтетического, сетчатого протеза при пролапсе гениталий у женщин
					эндопластика устья мочеточника у детей
					имплантация

			степени у детей. Атония мочевого пузыря		искусственного сфинктера мочевого пузыря
					фаллопластика с протезированием фаллопротезом
					имплантация временного сакрального нейростимулятора мочевого пузыря
					имплантация постоянного сакрального нейростимулятора мочевого пузыря
	Рецидивные и особо сложные операции на органах мочеполовой системы	N20.2, N20.0, N13.0, N13.1, N13.2, C67, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7	опухоль почки. Камни почек. Стриктура мочеточника. Опухоль мочевого пузыря. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер. Врожденное уретероцеле, в том числе при удвоении почки. Врожденный пузырно- мочеточниковый рефлюкс	хирургическое лечение	нефрэктомия с тромбэктомией из нижней полой вены
					перкутанная нефролитолапексия с эндопиелотомией
					дистанционная литотрипсия у детей
					билатеральная пластика тазовых отделов мочеточников
					геминефруретерэктомия у детей
					передняя тазовая экзентерация
76	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с использованием лапароскопической техники	N28.1, Q61.0, N13.0, N13.1, N13.2, N28	прогрессивно растущая киста почки. Стриктура мочеточника	хирургическое лечение	лапаро- и ретроперитонеоскопическая нефроуретерэктомия
					лапаро- и ретроперитонеоскопическая резекция почки

Информация для пациентов

1. Высокотехнологичная медицинская помощь в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России оказывается гражданам Российской Федерации.

2. Высокотехнологичная медицинская помощь в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, **не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования**, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и на плановый период (раздел II, Постановление правительства РФ от 28.12.2020 года №2299 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов») **по следующим профилям:**

- «акушерство-гинекология»,
- «травматология-ортопедия»,
- «урология».

Высокотехнологичная медицинская помощь в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, **включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования**, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (раздел I, Постановление правительства РФ от 28.12.2020 года №2299 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов») **по профилю:**

- «травматология-ортопедия»

3. Высокотехнологичная медицинская помощь в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России может быть оказана в плановом и экстренном порядке.

4. Для принятия решения об оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России пациенту проводится очная консультация при обращении в медицинскую организацию или заочная при направлении комплекта документов и Талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения

Для принятия решения об оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств ОМС в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России пациенту проводится очная консультация при обращении в учреждение или заочная - при направлении комплекта документов медицинской организацией с места жительства.

Запись на консультацию по телефону 8(8442)507-507, ежедневно с 8:00 до 20:00.

В случае направления в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России медицинских документов пациентов из других регионов на оказание ВМП по профилям «акушерство-гинекология», «урология», «травматология-ортопедия» документы представляются на Подкомиссию по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи Врачебной комиссии ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России, по результатам рассмотрения срок, не превышающий семи рабочих дней со дня оформления на пациента 2-ого этапа Талона на оказание ВМП (за исключением случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи) назначается дата госпитализации или направляется приглашение на очную консультацию или оформляется мотивированный отказ с рекомендациями по дальнейшему наблюдению и лечению в медицинской организации по месту жительства

5. Пациент для консультации представляет врачу специалисту ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России:

5.1. Выписку из медицинской документации с места жительства, содержащую сведения о состоянии здоровья, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной

медицинской помощи. Давность результатов обследования - **не более 45 дней**.

5.2 рентгенологические снимки, данные КТ, МРТ, в том числе на цифровых носителях(диски);

5.3 заключение профильного специалиста из медицинской организации с места жительства с рекомендациями о необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи (при наличии);

5.4 полис обязательного медицинского страхования пациента;

5.5 страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);

5.6 паспорт (свидетельство о рождении для детей до 14 лет)

5.7 справка об инвалидности (при наличии).

6. При необходимости или по желанию возможно проведение в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России диагностических обследований по платным услугам.

7. Наличии показаний(противопоказаний) для оказания высокотехнологичной помощи, дата плановой госпитализации устанавливается решением Подкомиссии по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи Врачебной комиссии ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России.

8. В назначенный день госпитализации пациент прибывает в ФГБУЗ «Волгоградский медицинский клинический центр ФМБА России», приемное отделение **по адресу: 400001, г. Волгоград, ул. Ким, 24**

Плановая госпитализация осуществляется с 09.00 до 13.00 по местному времени.

До нас можно добраться: от Железнодорожного вокзала Волгоград I и от Автовокзала автобус2; 88; маршрутное такси -10,15а,65,110; до остановки «Площадь чекистов».

9. Основанием для госпитализации является выписка из протокола Подкомиссии по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи Врачебной комиссии ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России, выданная пациенту на руки или направленная посредством электронной связи.

10. Пациенту для госпитализации на оказание ВМП в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России иметь на руках результаты лабораторно-инструментального обследования; рентгенологические снимки, данные КТ, МРТ, в том числе на цифровых носителях(диски); полис обязательного медицинского страхования пациента; страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС); паспорт(свидетельство о рождении для детей до 14 лет); справку об инвалидности (при наличии).

ВНИМАНИЕ! Даты исследований должны соответствовать срокам, указанным в Перечне исследований, необходимых для госпитализации на оказание высокотехнологичной медицинской помощи. **При отсутствии необходимых результатов обследования или истечения срока действия обследование может быть выполнено в Центре за счет Ваших (личных) средств.**

11. Просим соблюдать назначенный срок госпитализации и при необходимости согласовать изменение даты с заведующим профильным отделением. При неявке на госпитализацию в согласованный срок без уважительной причины и предварительного уведомления талон на оказание ВМП будет аннулирован.

12. По результатам оказания ВМП в ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России лечащий врач оформляют выписку из медицинской карты стационарного больного с рекомендациями по дальнейшему наблюдению и (или) лечению и медицинской реабилитации в медицинской организации по месту жительства.

13. ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России не оказывает услуги по транспортировке пациентов, приобретению билетов на транспорт, а также по проживанию сопровождающих лиц.

14. По вопросам получения высокотехнологичной медицинской помощи в ФГБУЗ ВО «Волгоградский медицинский клинический центр ФМБА России» обращаться по телефону: 8 (8442) 507-507 –информационно-диспетчерский отдел.

**Перечень клинико-диагностических исследований,
Необходимых для госпитализации на оказание высокотехнологичной медицинской помощи
во ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России,
по профилю «травматология-ортопедия» на 2021 год.**

Необходимые исследования	Срок действия к дате госпитализации
Общий анализ крови, тромбоциты, время свертывания	14 дней
Общий анализ мочи, кал на яйца глист	14 дней
Биохимический анализ крови: мочевины, креатинина, общий билирубин, АЛТ, АСТ, мочевая кислота, глюкоза, коагулограмма, МНО, АЧТВ, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (HbA1C)	14 дней
ЭКГ	14 дней
Маркеры вирусного гепатита В и С	3 мес.
исследование на ВИЧ-инфекцию	3 мес.
ИФА сифилис	30 дней
Флюорография легких	12 мес
УЗИ сосудов нижних конечностей	30 дней
УЗИ сосудов верхних конечностей*	30 дней
ФГДС	30 дней
ЭХОКГ, лицам старше 60 лет	60 дней
УЗИ щитовидной железы*	60 дней
Консультация врачей: терапевта, невролога, акушера-гинеколога(женщины) оториноларинголога*, уролога*стоматолога* , эндокринолога*(лицам старше 55 лет), др. специалистов - по показаниям	30 дней для терапевта. 45 дней для прочих специалистов
Компьютерная томография суставов (заключение и диск)* МРТ суставов (заключение и диск)*	60 дней
Рентгенологические исследования суставов и костей (заключение и снимки)	60 дней

*ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА СПЕЦИАЛИСТА ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА РОССИИ

**Перечень клинико-диагностических исследований,
Необходимых для госпитализации на оказание высокотехнологичной медицинской помощи
во ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России,
по профилю «урология» на 2021 год.**

Необходимые исследования	Срок действия к дате госпитализации
Общий анализ крови, тромбоциты, время свертывания	14 дней
Общий анализ мочи, кал на яйца глист посев мочи на степень бактериурии	14 дней 30 дней
Биохимический анализ крови: мочевины, креатинин, электролиты крови, общий билирубин, АЛТ, АСТ, глюкоза, коагулограмма, МНО, АЧТВ, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (HbA1C)	14 дней
ЭКГ	14 дней
Маркеры вирусного гепатита В и С	3 мес.
исследование на ВИЧ-инфекцию	3 мес.
ИФА сифилис	30 день
Флюорография легких	12 мес.
ФГДС	30 дней
УЗИ вен нижних конечностей	30 дней
Консультация врачей: терапевта, акушера-гинеколога(женщины); оториноларинголога*, невролога*, эндокринолога*, стоматолога* и др. специалистов- по показаниям	30 дней для терапевта, акушера-гинеколога. 45 дней для прочих специалистов
УЗИ почек, мочевого пузыря, остаточная моча ТРУЗИ УЗИ органов малого таза*	45 дней
Обзорная рентгенография мочевыводящих путей (заключение и снимки) в\в урография (заключение и снимки) * КТ почек с контрастным усилением (заключение и диск)*	30 дней 45 дней

*ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА СПЕЦИАЛИСТА ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА РОССИИ

**Перечень клинико-диагностических исследований,
необходимых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи
во ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА России,
по профилю акушерство-гинекология на 2021 год.**

Необходимые исследования	Срок действия к дате госпитализации
Общий анализ крови, тромбоциты, время свертывания	14 дней
Общий анализ мочи, посев мочи на степень бактериурии*, кал на яйца глист, мазок из цервикального канала, мазок на онкоцитологию(для женщин)	14 дней
Биохимический анализ крови: мочевина, креатинин, общий билирубин, АЛТ, АСТ, глюкоза, коагулограмма, МНО, АЧТВ, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (HbA1C)	14 дней
ЭКГ	14 дней
Маркеры вирусного гепатита В и С	3 мес.
исследование на ВИЧ-инфекцию	3 мес.
ИФА сифилис	30 день
Флюорография легких	12 мес.
ФГДС	30 дней
УЗИ вен нижних конечностей	30 дней
Консультация врачей: терапевта, уролога*; оториноларинголога*, невролога*, стоматолога*,эндокринолога* и др. специалистов- по показаниям	30 дней для терапевта, 45 дней для прочих специалистов
УЗИ органов малого таза УЗИ почек, мочевого пузыря*	45 дней
МРТ малого таза (заключение и диск)* Обзорная рентгенография мочевыводящих путей (заключение и снимок)* КТ почек с контрастным усилением (заключение и диск)*	60 дней

*ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА СПЕЦИАЛИСТА ФГБУЗ ВМКЦ ФМБА РОССИИ