**Министерство здравоохранения Республики Алтай**

**Заседание коллегии № 2**

**15.06. 2017 г.**  **Решение № 2.1.**

**Горно-Алтайск**

**«Об оказании высокотехнологичной медицинской**

**помощи населению Республики Алтай»**

Заслушав и обсудив доклад первого зам. министра здравоохранения РА Мунатовой В.Ю. коллегия констатирует:

Пункт 3, статьи 34 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.04.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Высокотехнологичная, медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение 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 генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Республика Алтай впервые стала направлять пациентов за пределы региона на оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи за счет средств федерального бюджета с 2002 года.

С 2006 года с началом реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» у пациентов Республики Алтай появилась возможность получить этот вид медицинской помощи во всех федеральных клиниках России, но учитывая географическую расположенность и то, что в высокотехнологичных видах медицинской помощи нуждается пациенты в основном с тяжелыми заболеваниями пациенты в основном направляются в клиники Сибирского федерального округа.

За 10 лет количество получивших ВМП увеличилось в 4 раза с 353 человек в 2006-м г. до 1207 человек в 2016 году. Динамика: 2007 – 442, 2008 – 457, 2009 – 518, 2010 – 580, 2011 – 599, 2012 – 651, 2013 - 745, 2014 – 820 (из них детей – 142), 2015 год - 1020 человек.

За 2016 год всего получили ВМП 1207 человек, из них в федеральных клиниках получили ВМП - 711 человек, из них детей - 163, за счет средств ОМС – 101 человек. Направлено в федеральные клиники для оказания высокотехнологичной медицинской помощи - 1504 человека, в листе ожидания - 420 (380 взрослых, 40 детей), отказано 355 (282 взрослых,73 детей). За I квартал 2017 года направлены для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные клиники 699 человек, получили высокотехнологичную медицинскую помощь 150 человек, из них детей 30, в республиканских клиниках по профилю «травматология-ортопедия» пролечено 16 человек, проведено коронарное стентирование при ишемической болезни сердца 64 пациентам, поликомпонентная терапия синдрома дыхательных расстройств, выхаживание новорожденных массой до 1500г, включая детей с экстремально низкой массой тела, оказана 14 детям.

С 2014 года на базе БУЗ Республики Алтай «Республиканская больница» организовано оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилям «травматология-ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», поликомпонентная терапия синдрома дыхательных расстройств, врожденной пневмонии, сепсиса, лечение тяжелой церебральной патологии с применением аппаратных методов замещения или поддержки витальных функций, выхаживание новорожденных массой до 1500 г.

За 2016 год по профилю «травматология-ортопедия» пролечено 85 человек, из них дети 7 человек, проведено коронарное стентирование при ишемической болезни сердца – 233 пациентам, в отделениипатологии новорожденных и недоношенных детей оказана высокотехнологичная медицинская помощь - 77 детям.

Всего из числа получивших лечение по профилям: 37% это сердечно-сосудистая хирургия, 27% – травматология и ортопедия, и 10% - нейрохирургия, доля детского населения составляет 17,3%.

**Оказание ВМП за 2016 год в разрезе МО Республики Алтай**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Медицинская организация** | **Нуждались / на 1000 чел** | **Оказано** | **Отказано** | **В листе ожидания** |
| 1 | Республиканская больница | 472/7,5 | 260 | 153 | 59 |
| 2 | Онгудайская РБ | 85/5,9 | 45 | 29 | 11 |
| 3 | Кош-Агачская РБ | 82/4,3 | 52 | 23 | 7 |
| 4 | Шебалинская РБ | 71/5,1 | 43 | 17 | 11 |
| 5 | Чемальская РБ | 59/5,8 | 40 | 15 | 4 |
| 6 | Майминская РБ | 183/5,7 | 117 | 51 | 15 |
| 7 | Чойская РБ | 28/3,2 | 16 | 7 | 5 |
| 8 | Турачакская РБ | 53/2,7 | 34 | 16 | 3 |
| 9 | Усть-Канская РБ | 64/4,3 | 35 | 20 | 9 |
| 10 | Усть-Коксинская РБ | 68//4,1 | 40 | 12 | 16 |
| 12 | Улаганская РБ | 41/4,8 | 30 | 9 | 2 |
| 13 | Акташская больница | 14 | 8 | 4 | 2 |
|  | **ИТОГО** | **1220** | **720** | **356** | **144** |

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, на территории Республики Алтай установлен норматив оказания высокотехнологичной медицинской помощи для жителей республики, и он равен 1355 пациентам в течение 2017 года, из них запланировано оказание ВМП на базе республиканских учреждений - 452 пациентам. В то же время проводя анализ направления пациентов на ВМП за 2016 год можно сделать вывод о недостаточно активном выявлении и направлении пациентов, нуждающихся в ВМП при среднем нормативе 6,3 на 1000 населения. В некоторых районах Республики Алтай этот показатель кратно отличается от норматива: в Турочакском (2,7), Чойском (3,2), Усть–Коксинском (4,1), Усть–Канском (4,3). То есть в этих районах население кратно недополучает ВМП. Наиболее приближены к нормативу Онгудайский (5,9), Чемальский (5,8), Майминский (5,7) районы и Горно-Алтайск (7,5).

В тех же районах где наименьшее количество направленных пациентов и получивших ВМП отмечается отрицательная демографическая ситуация и высокие показатели смертности от БСК, ОНМК. Еще раз уместно сказать о качестве проводимой диспансеризации населения как отдельных возрастных групп так и классической диспансеризации пациентов состоящих на диспансерном учете. Немаловажную роль играет и профилактическая работа по предупреждению неинфекционных заболеваний, недостаточная информированность населения.

С целью увеличения объемов высокотехнологичной помощи для жителей республики, улучшения качества отбора пациентов, нуждающихся в ВМП в республику, ежегодно приглашаются специалисты федеральных клиник (НИИТО, Сиб. ГМУ г. Томск, клиника им. Мешалкина, ФМБА ФГБУ «Сибирский федеральный научно – клинический центр»). В апреле 2017 года специалисты Сибирского федерального научно – клинического центра работают в с. Кош – Агач, в мае специалисты НИИТО.

За последние 3 года на территории республики проведены: съезд ортопедов – травматологов СФО, научно – практическая конференция нейрохирургов и челюстно – лицевых хирургов. Участие в конференции приняли врачи со всей Российской Федерации. Во время проведения конференции ведущие специалисты - нейрохирурги провели обход республиканской больницы, оценили оснащенность оборудованием, осмотрели тяжелых пациентов, дали практические советы оказания медицинской помощи по профилю нейрохирургия.

В республиканской больнице для оказания ВМП в настоящее время имеется все необходимое оборудование (ангиограф, КТ, МРТ, эндохирургические стойки, С-дуги и т.д.), подготовлены специалисты эндоваскулярные хирурги (2), нейрохирурги, травматологи – ортопеды, детские врачи реаниматологи.

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с [перечнем](consultantplus://offline/ref=54E74E3F9992AB0F8279A7669B4A982D65D18F3AB8C8E40C531D02C0CBA976DCE04FE5ED25EB41E2zBxDG) видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Высокотехнологичная медицинская помощь по [перечню](consultantplus://offline/ref=54E74E3F9992AB0F8279A7669B4A982D65D18F3AB8C8E40C531D02C0CBA976DCE04FE5ED25EB41E2zBxCG) видов, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказывается медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

С 1 января 2017 года меняется и организационная, и финансовая модели оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Фонд обязательного медицинского страхования сможет напрямую финансировать федеральные медицинские организации, подведомственные Минздраву России, Управлению делами Президента России, ФМБА России и ФАНО России за оказание ими высокотехнологичной помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования. Утверждение перечня таких видов помощи - компетенция Министерства здравоохранения.

Средства также могут быть направлены и в регионы, чтобы возместить часть их расходов на высокотехнологичную медицинскую помощь. Трехлетний бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ОМС) эти расходы предусматривает. Планируется, что в целом расходы Фонда ОМС увеличатся с 1 трлн. 735 млрд. руб. в 2017 году до 2 трлн. 22 млрд. руб. в 2019 году.

По расчетам Минздрава, в 2017 году число пациентов, которые смогут получить высокотехнологичную медицинскую помощь, возрастет до 960 тыс., в 2018 году оно составит более миллиона. Специалисты считают, что это будет полностью соответствовать потребностям населения.

Также на то, что с 2019 года за счет средств Фонда медицинского страхования предусмотрено привлекать и негосударственные медицинские организации к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, эта новация откроет большему числу граждан доступ к самым современным технологиям

**Коллегия решила:**

Признать работу «Об оказании ВМП населению Республики Алтай» - удовлетворительной.

**Рекомендовать:**

**1. Министерству здравоохранения РА (Пелеганчук В.А.):**

1.1. Вести планомерный контроль за направлением и оказанием ВМП населению республики.

Срок: постоянно.

1.2. Организовать семинар для специалистов по отбору пациентов на ВМП, оформление медицинской документации, маршрутизации пациентов.

Срок: до 01.10.2017 г.

**Министерству здравоохранения Республики Алтай совместно с ТФОМС Республики Алтай (Корчуганова О.А.):**

1.3. На заседании тарифной комиссии рассмотреть вопросы перераспределения объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи с учетом увеличения ВМП по профилю сердечно-сосудистая хирургия.

**2. Главным специалистам МЗ РА:**

2.1. Оказывать методическую помощь районным специалистам при выявлении, направлении пациентов, нуждающихся в ВМП.

2.2. Осуществлять информационное сопровождение пациентов.

2.3. При выездах в районы в обязательном порядке проводить отбор пациентов на ВМП

2.4. Провести расчеты необходимого дополнительного количества коек с учетом эвакуации пациентов из районов республики авиационным транспортом.

2.5. Проводить согласование транспортировки больных со специалистами районных больниц в каждом конкретном случае

Срок: постоянно.

2.4. Представлять в Министерство здравоохранения Республики Алтай плановое количество пациентов для направления на ВМП по профилям на следующий год.

Срок до 01.11. текущего года.

**3. Главным врачам медицинских организаций РА:**

3.1. Организовать отбор пациентов на ВМП, оценить необходимость выезда специалистов федеральных клиник на территорию района с целью отбора пациентов.

Срок до 01.10.2017 г.

3.2. Вести анализ направлений на ВМП (с учетом заболеваемости, смертности с принятием управленческих решений.

Срок: ежеквартально.

3.3. Проводить согласование транспортировки больных с профильными главными специалистами республиканских медицинских организаций в каждом конкретном случае с учетом сроков оказания медицинской помощи, вида транспортировки, показаний (противопоказаний) к транспортировке и т.д.

Срок: постоянно.

**4. Главным врачам БУЗ РА «Республиканская больница», «Перинатальный центр»:**

4.1. Организовать оформление медицинской документации и ведение отчетности в единой информационной системе в соответствии с требованиями НПА.

Срок: до 01.07.2017 г.

4.2. Рассмотреть возможность расширения перечня видов ВМП оказываемых в республиканских клиниках по профилям: акушерство – гинекология, оториноларингология, онкология, и т.д.

Срок: до 01.10.2017 г.

Председатель коллегии,

Министр В.А. Пелеганчук

Секретарь Коллегии Ф.Ф. Федотов