

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации включено в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, на 2021 год.

Порядок оказания медицинской помощи и отбор пациентов регламентируются следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- Федеральный закон от 8 декабря 2020 г. №430-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- Федеральный закон от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;

- приказ Минздрава России от 02 декабря 2014 г. № 796 "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи".

- приказом Минздрава России от 29 декабря 2014 г. № 930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы».

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. №158 «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»;

- Тарифное соглашение по реализации Московской городской программы ОМС на 2021 год, утвержденное Комиссией по разработке Московской городской программы ОМС от 29 декабря 2020 г.

Граждане Российской Федерации, застрахованные в системе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС), имеют право на лечение в ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Консультативная помощь оказывается очно на приеме врача-специалиста лицам, застрахованным по ОМС в любом регионе России, в плановом порядке по предварительной записи бесплатно **при условии представления пациентом следующих документов:**

а) **Направление на консультацию за счет ОМС по форме 057/у** на бланке направляющей медицинской организации, к которой пациент

прикреплен и проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной медико-санитарной и (или) специализированной медицинской помощи. Направление должно быть заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации и содержать следующие сведения:

- Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дата его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);
- Номер полиса обязательного медицинского страхования и название страховой медицинской организации;
- Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);
- Код диагноза основного заболевания по МКБ-10;
- Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания медицинской помощи за счет средств ОМС;
- Фамилия, имя, отчество(при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

б) **Выписка из медицинской документации**, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя (уполномоченного лица) направляющей медицинской организации, 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 медицинской помощи за счет средств ОМС.

в) **Оригиналы следующих документов** пациента:

- документ, удостоверяющий личность пациента;
- полис обязательного медицинского страхования пациента;
- страховое пенсионное свидетельство (СНИЛС).

г) **Согласие на обработку персональных данных** пациента или его законного представителя.

Для ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России Фондом ОМС г.Москвы утверждены объемы **стационарной медицинской помощи** по следующим профилям:

- специализированной медицинской помощи:

- «кардиология»,
- «терапия»,
- «сердечно-сосудистая хирургия»,
- «неврология»,
- «хирургия»,

- высокотехнологичной медицинской помощи:

«сердечно-сосудистая хирургия»,

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемых в
НМИЦ ПМ за счет средств обязательного медицинского страхования

По профилю 14.00 «Сердечно-сосудистая хирургия»	
42 группа 1-го раздела перечня видов ВМП	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Коронарная ангиопластика и стентирование при хронической ишемической болезни сердца
43, 45 группы 1-го раздела перечня видов ВМП	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	Имплантация постоянного кардиостимулятора (1-камерного или 2-камерного – по показаниям)

Основанием для рассмотрения вопроса о наличии у пациента показаний для оказания медицинской помощи в стационаре НМИЦ ПМ за счет ОМС являются:

а) **Направление на госпитализацию** для оказания медицинской помощи за счет ОМС по форме 057/у на бланке направляющей медицинской организации, к которой пациент прикреплен и проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной медико-санитарной и (или) специализированной медицинской помощи. Направление должно быть заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации и содержать следующие сведения:

- Фамилия, имя, отчество(при наличии) пациента, дата его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);
- Номер полиса обязательного медицинского страхования и название страховой медицинской организации (при наличии);
- Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);
- Код диагноза основного заболевания по МКБ-10;
- Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания медицинской помощи за счет средств ОМС;

- Фамилия, имя, отчество(при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

б) **Выписка из медицинской документации**, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя (уполномоченного лица) направляющей медицинской организации, 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 медицинской помощи за счет средств ОМС.

в) **Оригиналы следующих документов** пациента:

- документ, удостоверяющий личность пациента;
- полис обязательного медицинского страхования пациента;
- страховое пенсионное свидетельство (СНИЛС).

г) **Согласие на обработку персональных данных** пациента или его законного представителя.

д) **Заключение врача-специалиста консультативного отделения НМИЦ ПМ** по результату очной консультации пациента.

Основанием для госпитализации пациента в стационар ФГБУ НМИЦ ПМ МЗРФ является решение врачебной комиссии, которая рассматривает представленные документы.

График заседания врачебной комиссии по вопросам госпитализации		
Профиль	Режим работы	Место расположение
Сердечно-сосудистая хирургия	пятница с 10:00 до 11:00	кабинет главного врача (Петроверигский пер, д.10, стр.3, этаж 3)
Кардиология, терапия	Среда С 10:00 до 11:00	кабинет главного врача (Петроверигский пер, д.10, стр.3, этаж 3)
Неврология	Понедельник с 10:00 до 11:00	кабинет главного врача (Петроверигский пер, д.10, стр.3, этаж 3)
Выдача заключений на оказание ВМП	рабочие дни с 12:00 до 15:00	Отдел организации специализированной мед.помощи (Петроверигский пер., д.10, стр.3, этаж 1, кабинет 103)

Запись на очную консультацию специалиста консультативного отделения проводится по многоканальным телефонам 8(495)790-7-72, 8(495)627-03-26 или в регистратуре НМИЦПМ по адресу Петроверигский переулок, 10, стр.3, холл 1 этажа.

По всем вопросам оказания специализированной медицинской помощи по Программе обязательного медицинского страхования Московской области Вы можете обращаться в Страховые медицинские организации, в которых Вам выдан полис ОМС, а также в другие ответственные организации по телефонам:

Наименование Страховой медицинской организации	Телефон (с кодом города)
ООО СК ВТБ МЕДИЦИНА	8(495) 644-44-04
ООО «СК «ИНГОССТРАХ-М»	8 (495) 956-41-25, 8(800) 100-77-55
АО "МАКС-М"	8 (800) 333-60-03
ООО "МСК "МЕДСТРАХ"	8 (495)777-23-23
ООО "СМК РЕСО-МЕД"	8(800) 200-92-04
ООО "РГС-Медицина"	8(499) 142-72-26, 8(800) 100-81-02
ООО ВТБ Медицинское страхование"	8(800) 100-80-05, 8 (495)952-93-21
АО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД"	8 (800) 100-07-02
АО "МСК "УРАЛСИБ"	9(800)250-70-32
АО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	8-800-770-07-99

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОМС г.Москвы

телефоны «горячей линии» - 8 (495) 952-93-21. График работы горячей линии: Пн - Пт:
8.00- 20.00

Департамент здравоохранения г.Москвы:

127006, г. Москва, Оружейный пер., д. 43 тел. 7 495 777-77-77, zdrav@mos.ru

Приемная Департамента здравоохранения города Москвы

- г. Москва, 2-й Щемилковский пер., д. 4 "А", стр. 4