

УТВЕРЖДЕНО
решением
Попечительского совета
Общественного фонда
«Қазақстан халқына»
от «21» ноября 2022 года № 22

**Расширенные подходы и алгоритмы по оказанию
в исключительных случаях адресной помощи пациентам при
направлении на зарубежное лечение**

Действующий алгоритм направления пациентов за рубеж:

1. Адресная помощь оказывается на основании обращений (заявок) нуждающихся, направленных с использованием:

- 1) портала Фонда, поступающие на платформу операторов;
- 2) электронной системы документооборота Фонда.

2. К заявке должны быть приложены заключение профильной организации республиканского уровня, выписки из медицинских карт и другие документы, подтверждающие состояние пациента и нуждающегося в финансировании Фонда, давностью не позднее 3 месяцев с момента обращения.

3. Заявки, которые не соответствуют п.2 настоящих Правил отклоняются операторами и направляются на доработку заявителям.

4. Заявки, соответствующие концепции Фонда и п.2 направляются операторами на рассмотрение в Группу адресной помощи ЦУПП.

5. Менеджер Группы адресной помощи ЦУПП (далее – менеджер) рассматривает заявку и принимает одно из следующих решений:

- 1) о необходимости подготовки документов на Экспертный комитет по вопросам медицины, в соответствии с подходами, реализующимися в рамках оказания целевой помощи отдельным гражданам в исключительных случаях;
- 2) о направлении запроса для получения необходимой дополнительной информации в республиканскую профильную клинику или другой уполномоченный орган.

6. Менеджер ЦУПП делает запрос в Рабочий орган по вариантам проведения лечения за рубежом. Рабочий орган направляет возможный перечень клиник, где проводится данная технология.

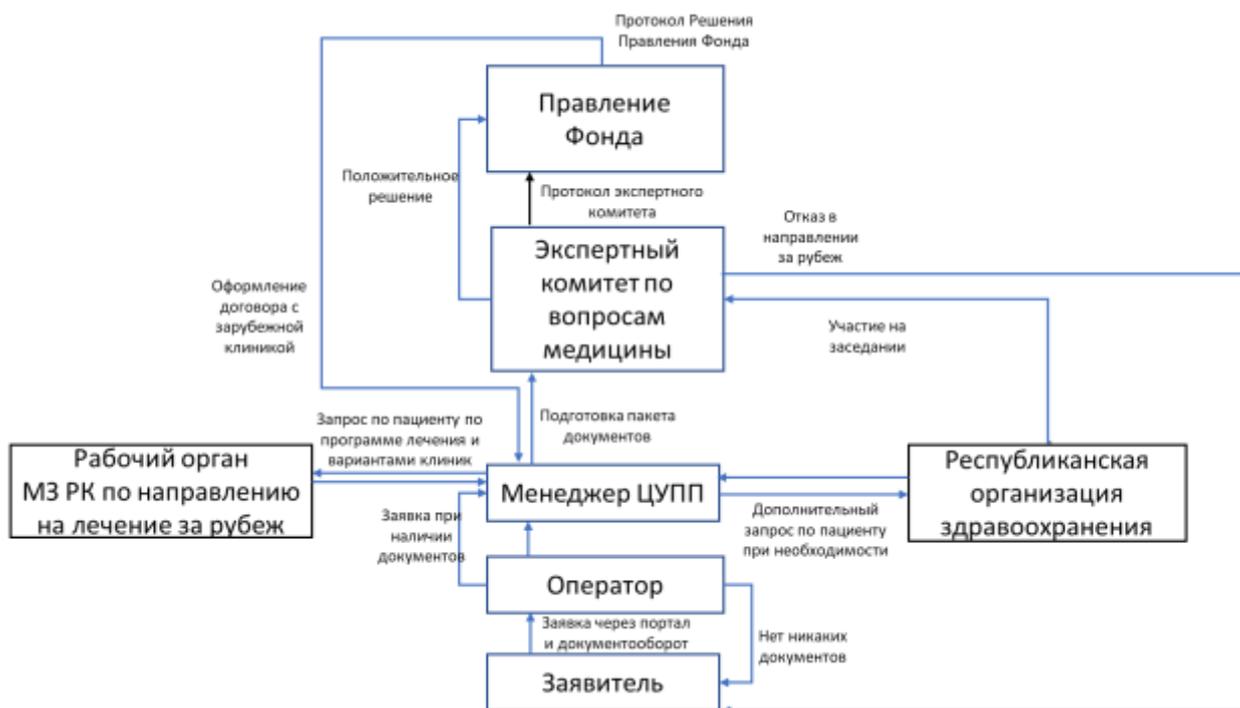
7. В случае наличия всех необходимых документов для направления на лечение за рубеж менеджером проводится подготовительная работа по формированию пакета документов для вынесения на Экспертный комитет по вопросам медицины.

8. Сформированные заявки выносятся на рассмотрение Экспертного Комитета по вопросам медицины для принятия решения о рекомендации для оказания благотворительной помощи или отказа в ней, а также по выбору клиники. Решения Комитета оформляется в виде протокола, подписанного

Председателем, всеми членами и передается в Правление Фонда для рассмотрения.

9. Правление рассматривает протокол Комитета и по итогам рассмотрения принимает решение об оказании благотворительной помощи либо отказе в ней. Решение Правления оформляется в виде протокола заседания Правления и подписывается Председателем и членами Правления.

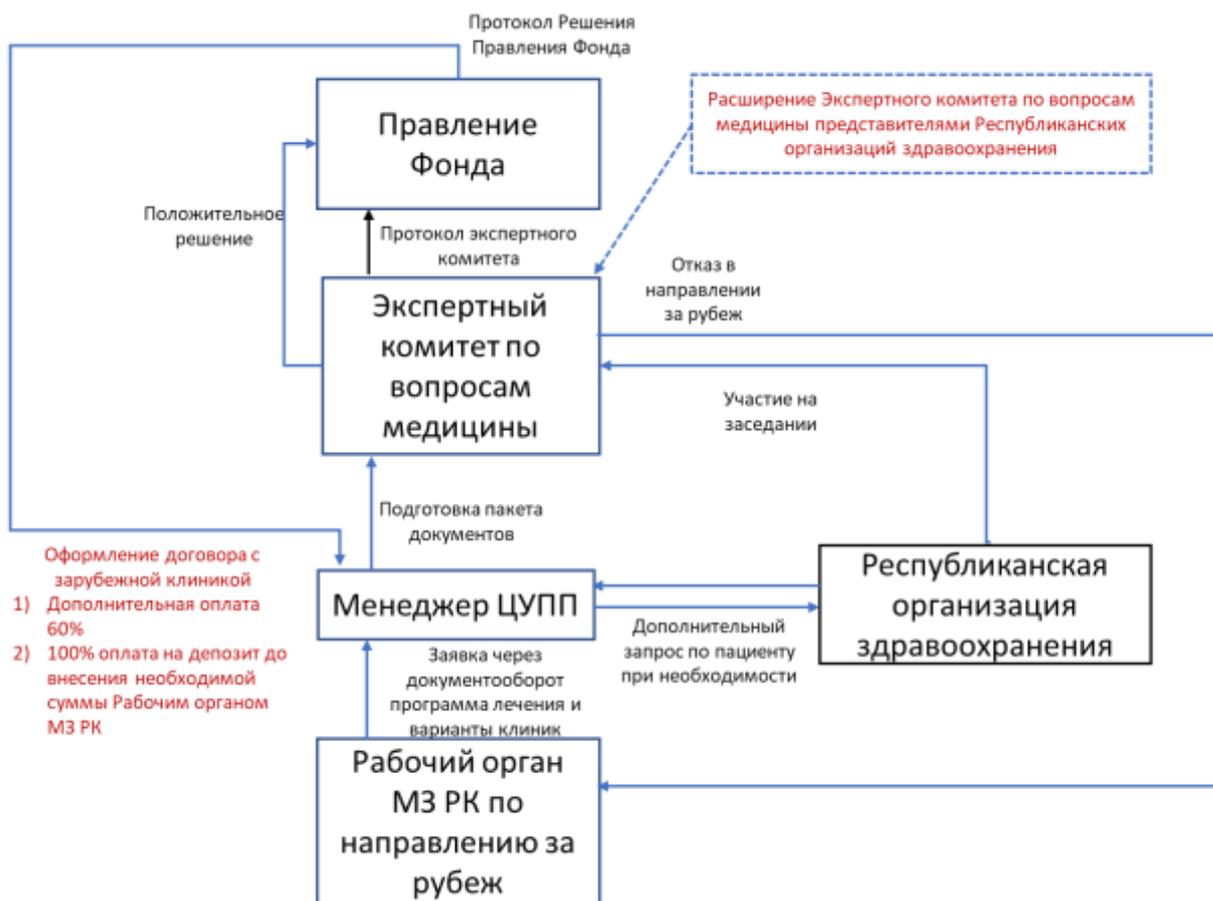
Действующий алгоритм оказания адресной помощи



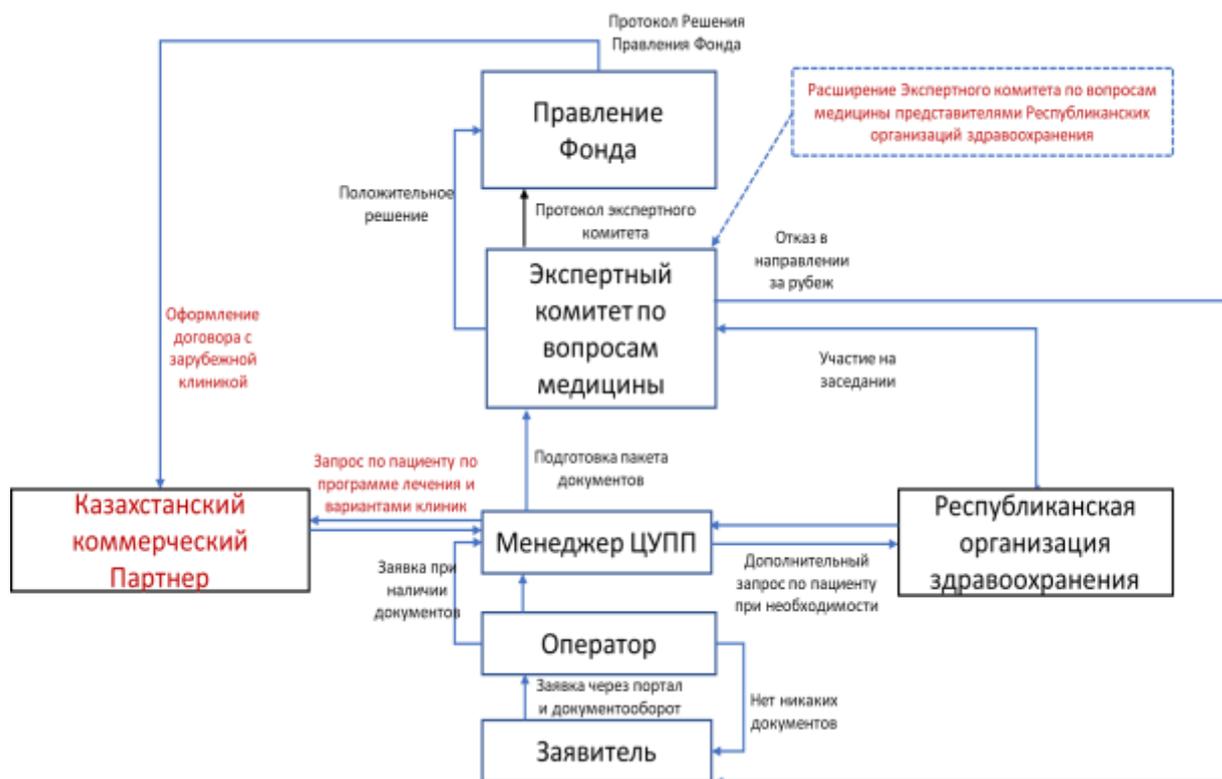
В связи с расширением показаний увеличится количество заявок для лечения за рубежом, поэтому необходим казахстанский коммерческий Партнер по организации лечения пациентов за рубежом (далее - Партнер) для обеспечения планомерной работы по логистике и поддержке пациента, его сопровождающего лица.

Предлагаемые алгоритмы оказания адресной помощи:

1) По запросу Рабочего органа МЗ РК для направления на зарубежное лечение пациента



2) При рассмотрении заявок на оказание адресной помощи пациентам посредством портала или через документооборот



Ранее Фонд при рассмотрении заявок от пациентов касательно направления на лечение за рубеж опирался на критерии, разработанные Рабочим органом при Министерстве здравоохранения. Анализ заявок, поступающих на рассмотрение в Фонд показал, что в адресной помощи и лечении за рубежом нуждаются пациенты с диагнозами, не входящими в перечень заболеваний с которыми направляются на зарубежное лечение (Приказ МЗ РК от 26 мая 2021 года № ҚР ДСМ-45 «Об утверждении правил направления граждан Республики Казахстан на лечение за рубежом и (или) привлечения зарубежных специалистов для проведения лечения в отечественных медицинских организациях в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» (далее – Приказ). Поэтому многие заявки пациентов оставались неудовлетворенными и заявители получали отказ, поскольку критерии были ограничены.

Большую часть обращений составляют просьбы в оказании помощи в онкологии и онкогематологии, особенно категории детей и молодежи (14-29 лет). Анализ заявок показал, что при определенных обстоятельствах помощь такой категории больным в Казахстане не оказывается в полном объеме.

В этой связи, считаем целесообразным расширить подходы в адресной помощи для направления за рубеж. Новые подходы включают в случае:

- отсутствия положительной динамики в состоянии пациента при получении лечения в республиканских организациях здравоохранения и имеющего прогноз возможного благоприятного исхода;

- отсутствия необходимых технологий и препаратов (*при резистентности и непереносимости некоторых препаратов химиотерапии*) в Казахстане в настоящее время.

Кроме того, Фонд намерен:

- оказывать содействие повышению компетенций казахстанских врачей в сфере онкологии и онкогематологии с целью расширения спектра медицинских услуг, оказываемых в нашей стране детям и молодежи (14-29 лет) с онкологическими заболеваниями;

- оказывать содействие в рамках подходов к лекарственному обеспечению детей с орфанными заболеваниями;

- предусмотреть приобретение необходимых препаратов для проведения химио- и иммунотерапии для детей с онкологическими заболеваниями сверх мер предусмотренных в рамках ГОБМП и ОСМС.

На основании вышеизложенного, оказание помощи пациентам нуждающимся в зарубежном лечении будут включать следующие диагнозы:

- диагнозы, не вошедшие в перечень заболеваний, при которых граждане Республики Казахстан направляются на лечение за рубеж, при наличии соответствующего заключения республиканской организации здравоохранения.

- в случаях если Рабочий орган не может по определенным причинам направить по квоте за счет республиканского бюджета;

Вместе с тем, считаем целесообразным расширить состав Экспертного комитета по вопросам медицины, включив ведущих экспертов республиканских организаций здравоохранения для рассмотрения заявок пациентов на наличие показаний к зарубежному лечению с некоторыми онкологическими и онкогематологическими состояниями среди детей и молодежи (14 – 29) лет.

Предлагается рассматривать заключения следующих организаций:

- АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии»;
- Корпоративный фонд «University Medical Center» Национальный научный центр материнства и детства;

- АО «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии»;

- АО «Национальный Центр Нейрохирургии»;

- АО «Национальный научный онкологический центр».

На основании вышеизложенного, предлагается рассмотреть вышеуказанные подходы в адресной помощи в рамках направления за рубеж, а также Критерии для выбора казахстанского коммерческого Партнера по организации лечения пациентов за рубежом.

Критерии для выбора казахстанского коммерческого партнера по организации лечения пациентов за рубежом для Фонда

1. Правоспособность – потенциальной казахстанский коммерческий партнер должен удовлетворять следующим требованиям:

1.1. являться юридическим лицом, зарегистрированным в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

1.2. казахстанский коммерческий партнер (юридическое лицо) не является аффилированным юридическим лицом по отношению к Фонду в соответствии с Политикой управления конфликтом интересов;

1.3. казахстанский коммерческий партнер (юридическое лицо) и его учредители (акционеры, бенефициары, включая конечных бенефициаров) не являются фигурантами каких-либо санкционных списков, ПОД/ФТ и т. д., а также политически значимыми лицами (Politically Exposed People);

1.4. Казахстанский коммерческий партнер (юридическое лицо) несет риски за некачественный подбор зарубежной клиники не соответствующий установленным требованиям.

2. Наличие профессионального опыта работы по организации лечения пациентов за рубежом, возможность организации профессионального медицинского сопровождения лечения за рубежом, транспортировки пациента:

2.1. лицензия на ведение медицинской деятельности в Республике Казахстан;

2.2. опыт работы по обслуживанию договоров страхования на случай болезни с организацией лечения за рубежом казахстанских и/или зарубежных страховых организаций – не менее 3 лет (договора добровольного медицинского страхования (ДМС), договора страхования путешественников), либо аналогичный опыт работы по договорам медицинского туризма (организации лечения за рубежом);

2.3. наличие сети доступа к медицинским организациям за рубежом для организации лечения пациентов, в частности, к ведущим мировым клиническим центрам по профилю лечения пациентов;

2.4. наличие ресурсов для медицинского сопровождения лечения за рубежом, а также для организации медицинской транспортировки пациентов (подготовка анамнеза пациента для зарубежной клиники на английском языке, перевод медицинской документации и дистанционное медицинское сопровождение, организация персонального медицинского сопровождения во время транспортировки пациента, организация специальной медицинской транспортировки авиалиниями (действующие договора на услуги air ambulance, medical blocks in civil airlines)).

3. Надежное финансовое положение, готовность и возможность осуществлять со-финансирование с Фондом:

3.1. партнер является надежным налогоплательщиком и не имеет налоговой задолженности, превышающий шестикратный размер месячного расчетного показателя, установленного на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете;

3.2. готовность финансировать расходы, связанные с организацией лечения пациентов (т.е. не связанные с затратами непосредственно на лечение пациентов), а также расходы, не являющиеся прямыми расходами на

транспортировку и проживание пациентов и сопровождающих лиц (например, консьерж-услуги, услуги переводчиков и т.д.).

Критерии для подбора зарубежной клиники

1. наличие разрешительных документов на право оказания медицинской помощи;
2. наличие топовых специалистов со стажем более 15 лет;
3. опыт работы зарубежной клиники по данной технологии не менее 5 лет;
4. рейтинг клиники;
5. качество и эффективность оказания медицинских услуг с учетом ценовой политики;
6. приветствуется наличие у зарубежной клиники «золотого знака» Joint Commission International (JCI) и т.д.