



ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24.12.2014 № 503-пр

г. Хабаровск

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов

Во исполнение пункта 3 части 1 статьи 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в целях обеспечения граждан на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощью Правительство края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее – Территориальная программа).

2. Министерству здравоохранения края (Витько А.В.) совместно с Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования (Пузакова Е.В.) обеспечить контроль за выполнением Территориальной программы.

3. Рекомендовать главам городских округов и муниципальных районов края обеспечить создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с Территориальной программой в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 06 октября 2003 г. № 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации", Законом Хабаровского края от 22 марта 2013 г. № 273 "Об осуществлении органами местного самоуправления городских округов и муниципальных районов Хабаровского края отдельных полномочий в сфере охраны здоровья граждан".

4. Министерству здравоохранения края представить Губернатору края информацию о ходе выполнения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 24 декабря 2013 г. № 452-пр, к 01 апреля 2015 г.

5. Признать утратившими силу с 01 января 2015 г. постановления Правительства Хабаровского края:

от 24 декабря 2013 г. № 452-пр "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов";

от 14 мая 2014 г. № 149-пр "О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 24 декабря 2013 г. № 452-пр";

от 26 августа 2014 г. № 293-пр "О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 24 декабря 2013 г. № 452-пр".

6. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства края по вопросам социального развития Чаюка В.Т.

Информацию о ходе выполнения настоящего постановления представить Губернатору края к 01 апреля 2016 г., 01 апреля 2017 г., 01 апреля 2018 г.

И.о. Председателя
Правительства края



С.В. Щетнёв

УТВЕРЖДЕНА
постановлением
Правительства
Хабаровского края
от 24 декабря 2014 г. № 503-пр

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и
на плановый период 2016 и 2017 годов

1. Общие положения

Настоящая Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее также – Территориальная программа) устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

Настоящая Территориальная программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Хабаровского края (далее также – край), основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей края, транспортной доступности медицинских организаций.

2. Состав Территориальной программы

Настоящая Территориальная программа включает в себя:

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение № 1);

порядок и условия предоставления медицинской помощи (приложение № 2);

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (приложение № 3);

стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по источникам финансового обеспечения (приложение № 4);

утвержденную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по условиям ее оказания на 2015 год (приложение № 5);

нормативы объема медицинской помощи (приложение № 6).

3. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи

В рамках настоящей Территориальной программы бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной форме.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в

стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых 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 геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2014 г. № 1273 (далее – перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной системы здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период, новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими

обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая – медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

4. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- болезни системы кровообращения;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения;
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборт;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан осуществляются:

обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделом 6 настоящей Территориальной программы);

профилактические медицинские осмотры и диспансеризация, в том числе взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (работающих и неработающих граждан), обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в организациях, осуществляющих стационарное обслуживание, детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и другие категории;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг.

5. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее также – территориальная программа ОМС) является составной частью настоящей Территориальной программы.

В рамках территориальной программы ОМС:

застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 4 настоящей Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе 4 настоящей Территориальной программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в раздел II перечня видов высокотехнологичной медицинской

помощи.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее – тарифы) устанавливаются соглашением между уполномоченным органом исполнительной власти края, Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Хабаровском крае, утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 23 марта 2012 г. № 71-пр, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и Хабаровского края.

Тарифы формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачам-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

При реализации территориальной программы ОМС на территории края применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за

посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), – по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Порядок оплаты медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС, определяется соглашением о тарифах на оплату медицинской помощи по ОМС на территории Хабаровского края.

В целях дальнейшего совершенствования методов оплаты медицинской помощи и медицинских технологий в отдельных медицинских организациях края, по совместному решению сторон, может проводиться экспериментальная отработка новых схем оплаты на срок не более одного года.

Финансовое обеспечение территориальной программы ОМС осуществляется в соответствии с разделом 6 настоящей Территориальной программы.

Территориальная программа ОМС включает нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом 7 настоящей Территориальной программы), нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню высокотехнологичной медицинской помощи) и нормативы финансового обеспечения Территориальной программы ОМС в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом 8 настоящей Территориальной программы), требования к условиям оказания медицинской помощи (в соответствии с приложением 2 к настоящей Территориальной программе), критерии доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с приложением 3 к настоящей Территориальной программе).

6. Финансовое обеспечение Территориальной программы

Источниками финансового обеспечения настоящей Территориальной программы являются средства краевого бюджета и средства обязательного медицинского страхования.

За счет средств обязательного медицинского страхования (далее также –

ОМС) в рамках территориальной программы ОМС:

застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 4 настоящей Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе 4 настоящей Территориальной программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в раздел II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел I).

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС, не застрахованным по ОМС лицам, специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС;

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ), а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС;

паллиативной медицинской помощи;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях края, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II).

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется:

обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности в соответствии с законодательством Российской Федерации и Хабаровского края;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой в порядке, установленном законодательством Хабаровского края;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг.

Перечень лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей, приобретаемых за счет средств краевого бюджета для обеспечения населения в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой со свободных цен, утвержден постановлением Правительства Хабаровского края от 25 января 2008 г. № 19-пр "Об организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Хабаровском крае".

В рамках настоящей Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета и средств ОМС осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сбо-

ры, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (работы) в соответствии с утверждаемым министерством здравоохранения Хабаровского края ведомственным перечнем государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) находящимися в ведении министерства здравоохранения Хабаровского края краевыми государственными учреждениями в качестве основных видов деятельности, входящими в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, а также осуществляется финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря).

7. Территориальные нормативы объема медицинской помощи

Территориальные нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе определяются в единицах объема на одного жителя в год, по базовой программе ОМС – в расчете на одно застрахованное лицо и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2015 год в рамках базовой программы ОМС – 0,360 вызова на одно застрахованное лицо, на 2016 – 2017 годы – 0,354 вызова на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2015 год – 2,9 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 2,3 посещения на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 2,95 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 2,35 посещения на одно застрахованное лицо, на 2017 год – 2,98 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 2,38 посещения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2015 год – 2,15 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 1,95 обращения на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 2,18 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 1,98 обращения на одно застрахованное лицо, на 2017 год – 2,18 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 1,98 обращения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2015 год – 0,5 посещения на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 0,56 посещения на одно застрахованное лицо, на 2017 год – 0,6 посещения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2015 год – 0,675 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 пациенто-дня на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 0,675 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 пациенто-дня на одно застрахованное лицо, на 2017 год – 0,675 пациенто-дня на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 пациенто-дня на одно застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год – 0,193 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 0,193 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на 2017 год – 0,193 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2015 год – 0,033 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2017 год – 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год – 0,092 койко-дня на одного жителя, на 2016 год – 0,092 койко-дня на одного жителя, на 2017 год – 0,092 койко-дня на одного жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в расчете на 1 жителя составляет на 2015 год 0,0041 случая госпитализации, на 2016 год – 0,0047 случая госпитализации, на 2017 год – 0,005 случая госпитализации.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по ОМС гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу ОМС, включается в территориальные нормативы объема амбулаторной и стационарной медицинской помощи и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, объемы медицинской помощи, оказанные с использованием телемедицины, передвижных форм предоставления профилактических, диагностических и иных медицинских

услуг, включаются в территориальные нормативы объема амбулаторной медицинской помощи и составляют 0,078 посещений на одного жителя на 2015 год, 0,08 на 2016 год, 0,08 на 2017 год.

8. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования

Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой, рассчитаны исходя из расходов на ее оказание и на 2015 год составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 2 811,4 рубля;

на одно посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 1 035,4 рубля, за счет средств ОМС – 577,0 рубля;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 3 110,5 рубля, за счет средств ОМС – 1 616,7 рубля;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 738,6 рубля;

на один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств краевого бюджета – 970,8 рубля, за счет средств ОМС – 2 148,5 рубля;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств краевого бюджета – 103 542,6 рубля, за счет средств ОМС – 37 973,9 рубля;

на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств ОМС – 2 530,6 рубля;

на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств краевого бюджета – 2 124,7 рублей.

Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой, на 2016 и 2017 годы составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 2 966,1 рубля на 2016 год, 3 204,0 рубля на 2017 год;

на одно посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организаци-

ями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 1 021,4 рубля на 2016 год, 986,1 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 584,4 рубля на 2016 год, 635,7 рубля на 2017 год;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 2 959,8 рубля на 2016 год, 2 886,4 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 1 708,8 рублей на 2016 год, 1 907,5 рубля на 2017 год;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 743,4 рубля на 2016 год, 808,7 рубля на 2017 год;

на один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств краевого бюджета – 1 052,7 рубля на 2016 год, 1 053,4 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 2 175,7 рубля на 2016 год, 2 356,2 рубля на 2017 год;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств краевого бюджета – 116 571,4 рубля на 2016 год, 113 009,3 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 40 219,0 рубля на 2016 год, 45 260,4 рубля на 2017 год;

на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 2 668,9 рубля на 2016 год, 3 002,6 рубля на 2017 год;

на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств краевого бюджета – 2 220,3 рубля на 2016 год, 2 316,0 рубля на 2017 год.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

в 2015 году – 18 431,0 рубля, из них:

13 580,6 рубля – за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

в 2016 году – 19 407,2 рубля, из них:

14 347,7 рубля – за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

в 2017 году – 21 079,6 рубля, из них:

16 014,6 рубля – за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осу- ществ- ляющие деятель- ность в сфере ОМС*	Уровень оказания меди- цинской помощи
1	2	3	4
1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская краевая клиническая больница" имени А.К. Пиотровича министерства здравоохранения Хабаровского края	+	3
2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Консультативно-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края "Вивея"	+	2
3.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинический центр восстановительной медицины и реабилитации" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
4.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	3
5.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края	+	3
6.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника "Регион" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
7.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Перинатальный центр" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	3
8.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая психиатрическая больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	3

1	2	3	4
9.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Противотуберкулезный диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	3
10.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	3
11.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой кожно-венерологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	3
12.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровский территориальный центр медицины катастроф" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	2
13.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
14.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Специализированная больница восстановительного лечения "Анненские воды" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	1
15.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Территориальный консультативно-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
16.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
17.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Вяземская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
18.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Амурская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
19.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
20.	Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1

1	2	3	4
	края		
21.	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" имени академика С.Н. Федорова Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	3
22.	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук – Научно-исследовательский институт охраны материнства и детства	+	2
23.	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Хабаровск)	+	3
24.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 2" им. Д.Н. Матвеева министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
25.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 10" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
26.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 11" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
27.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая поликлиника № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
28.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 5" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
29.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинико-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
30.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 7" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
31.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 8" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
32.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 11" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
33.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 15" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1

1	2	3	4
34.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 16" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
35.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 18" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
36.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 19" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
37.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 20" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
38.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 25 "ДЕН-ТАЛ-ИЗ" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
39.	Общество с ограниченной ответственностью "Негосударственное учреждение здравоохранения "Медицинский центр"	+	1
40.	Общество с ограниченной ответственностью "Профи"	+	1
41.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
42.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
43.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 4" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
44.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
45.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая поликлиника № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
46.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника № 17" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
47.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника № 24" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1

1	2	3	4
48.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская стоматологическая поликлиника № 22" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
49.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница" имени В.М. Истомина министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
50.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница № 9" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
51.	Негосударственное учреждение здравоохранения "Дорожная клиническая больница на станции Хабаровск-1 открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	3
52.	Хабаровская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	+	1
53.	Федеральное государственное казенное учреждение "301 Военный клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации	+	2
54.	Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая поликлиника на станции Хабаровск-1 открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	1
55.	Общество с ограниченной ответственностью "ЮНИЛАБ-ХАБАРОВСК"	+	1
56.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
57.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский санаторий "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
58.	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "Здравица ДВ"	+	1
59.	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр ДК"	+	1
60.	Общество с ограниченной ответственностью "Виролаб"	+	1
61.	Общество с ограниченной ответственностью "Щеглова В.Ф."	+	1
62.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 9" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1

1	2	3	4
63.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
64.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
65.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
66.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
67.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 4" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
68.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 7" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
69.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
70.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская стоматологическая поликлиника № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
71.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
72.	Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая больница на станции Комсомольск открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	1
73.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Онкологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
74.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Психиатрическая больница г. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	2
75.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Противотуберкулезный диспансер г. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	2
76.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Наркологический диспансер г. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	2

1	2	3	4
77.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи г. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
78.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Инфекционная больница г. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	2
79.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть № 99 Федерального медико-биологического агентства"	+	1
80.	Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения "Амурская стоматологическая поликлиника" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
81.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Амурский противотуберкулезный диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	2
82.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Аяно-Майская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
83.	Негосударственное учреждение здравоохранения "Узловая поликлиника на станции Бикин открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	1
84.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
85.	Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	+	1
86.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Амбулатория Вяземского района" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
87.	Общество с ограниченной ответственностью "Ланта"	+	1
88.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Комсомольская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
89.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хорская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1

1	2	3	4
90.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Мухенская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
91.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
92.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
93.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
94.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Николаевский противотуберкулезный диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	2
95.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Николаевская психоневрологическая больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	2
96.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Николаевский-на-Амуре дом ребенка специализированный" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	-
97.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Охотская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
98.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Охотский противотуберкулезный диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	2
99.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница района имени Полины Осипенко" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
100.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Советско-Гаванская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
101.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Советско-Гаванский противотуберкулезный диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	2
102.	Краевое государственное бюджетное учреждение	-	2

1	2	3	4
	здравоохранения "Советско-Гаванский психоневрологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края		
103.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Участковая больница п. Березовый" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
104.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Солнечная центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
105.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
106.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Богородская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
107.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Де-Кастринская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
108.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ульчский противотуберкулезный диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	2
109.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Князе-Волконская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
110.	Николаевская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	+	1
111.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	1
112.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая дезинфекционная станция" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	-
113.	Открытое акционерное общество "Санаторий УССУРИ"	+	2
114.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Хабаровскому краю"	+	1

1	2	3	4
115.	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Дальневосточный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	1
116.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая станция переливания крови" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	-
117.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бюро судебно-медицинской экспертизы" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	-
118.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медицинский информационно-аналитический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	-
119.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	-
120.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровский специализированный дом ребенка" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	-
121.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Комсомольский-на-Амуре специализированный дом ребенка" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	-
122.	Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	-	1
123.	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства"	+	3
124.	Общество с ограниченной ответственностью "Радуга-Дент"	+	1
125.	Индивидуальный предприниматель Сазонова Людмила Анатольевна	+	1
126.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница № 122 имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства"	+	3
127.	Общество с ограниченной ответственностью "МРТ-Эксперт Хабаровск"	+	1
128.	Общество с ограниченной ответственностью "Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс"	+	2

1	2	3	4
	Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе	128	
	из них:		
	медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС	105	

*Знак отличия в сфере обязательного медицинского страхования (+).

ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ предоставления медицинской помощи

1. Общие положения

Медицинская помощь оказывается на территории края при представлении документа, удостоверяющего личность, и полиса ОМС. При предоставлении полиса ОМС единого образца в форме пластиковой карты с электронным носителем предъявление документа, удостоверяющего личность, не требуется. Отсутствие полиса ОМС и документа, удостоверяющего личность, не является причиной для отказа в медицинской помощи в экстренных случаях, угрожающих жизни больного. Гражданам Российской Федерации, застрахованным за пределами Хабаровского края, медицинская помощь на территории края оказывается в объемах, предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2014 г. № 1273.

Территориальная программа и ее приложения должны находиться в каждой медицинской организации края, ознакомление с ними должно быть доступно каждому пациенту (информация должна быть размещена на стендах, в регистратуре, приемных отделениях, официальных сайтах медицинских организаций).

Санитарно-гигиенические и другие условия при оказании медицинских услуг должны соответствовать требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинской организации.

2. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

Выбор лечащего врача осуществляется гражданином не чаще чем один раз в год, при этом выбираются врачи, оказывающие первичную медико-санитарную помощь: врач-терапевт, врач-педиатр, врач общей практики или фельдшер. Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации по выбору пациента с учетом согласия врача.

В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) пациент об-

ращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель медицинской организации (ее подразделения) в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой, телефонной, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами.

На основании информации, представленной руководителем медицинской организации (ее подразделения), пациент осуществляет выбор врача.

В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к руководителю соответствующего подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель подразделения медицинской организации в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой, телефонной, электронной связи) о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации.

На основании информации, представленной руководителем подразделения медицинской организации, пациент осуществляет выбор врача.

Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

3. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Хабаровского края

Медицинская помощь в медицинских организациях, находящихся на территории Хабаровского края, во внеочередном порядке предоставляется следующим льготным категориям граждан:

- Героям Социалистического труда;
- полным кавалерам ордена Славы;
- Героям Советского Союза;
- Героям Российской Федерации;
- полным кавалерам ордена Трудовой Славы;
- лицам, награжденным знаками "Почетный донор СССР", "Почетный донор России";
- гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие Чернобыльской катастрофы, и приравненным к ним категориям граждан;
- гражданам, признанным пострадавшими от политических репрессий;
- реабилитированным лицам;
- инвалидам и участникам войны;

ветеранам боевых действий;

военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 г. по 03 сентября 1945 г. не менее шести месяцев, военнослужащим, награжденным орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

нетрудоспособным членам семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшим на их иждивении и получающим пенсию по случаю потери кормильца (имеющим право на ее получение);

лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

ветеранам труда, ветеранам военной службы, ветеранам государственной службы по достижении ими возраста, дающего право на пенсию по старости;

труженикам тыла;

детям-инвалидам;

детям первого года жизни.

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется при наличии у граждан медицинских показаний и документа, подтверждающего принадлежность к льготной категории граждан.

Во внеочередном порядке медицинская помощь предоставляется в следующих условиях:

амбулаторно (кроме высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи (далее – ВМП));

стационарно (кроме ВМП).

Порядок внеочередного оказания медицинской помощи:

плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке в медицинской организации, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании. Плановые консультации, плановые диагностические и лабораторные исследования осуществляются в течение семи дней с даты обращения, зарегистрированного у лечащего врача;

при оказании плановой медицинской помощи в стационарных условиях срок ожидания плановой госпитализации не должен составлять более 20 рабочих дней с момента внесения записи в журнал ожидания плановой госпитализации;

медицинские организации, в которых гражданин находится на меди-

цинском обслуживании, организуют в установленном в медицинской организации порядке учет льготных категорий граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья;

в случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

4. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента

При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи, осуществляется бесплатно для пациента.

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами осуществляется в соответствии с Правилами осуществления безвозмездной передачи донорской крови и (или) ее компонентов организациями, входящими в службу крови, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. № 332.

Обеспечение лекарственными препаратами, необходимыми для оказания первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется в соответствии с утвержденным в установленном порядке формулярным перечнем медицинской организации.

Формулярный перечень разрабатывается формулярной комиссией, состав которой утверждается главным врачом медицинской организации. Формулярный перечень включает в себя лекарственные препараты, необходимые для осуществления лечебного процесса в соответствии со стандартами оказа-

ния медицинской помощи и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств". Формулярный перечень лекарственных препаратов формируется по международным непатентованным или химическим наименованиям, а в случае их отсутствия – по торговым наименованиям лекарственных средств.

При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии, используется ответственными лицами при осуществлении процедуры закупки.

Медицинскими организациями осуществляется персонифицированный учет сведений о примененных лекарственных препаратах при оказании медицинской помощи застрахованным лицам в сфере ОМС. Сведения формируются с использованием медицинской информационной системы, позволяющей ведение электронных медицинских карт пациента при оказании стационарной, амбулаторно-поликлинической и скорой медицинской помощи.

5. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной программы

В рамках Территориальной программы осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

- мероприятия по профилактике, в том числе по проведению профилактических прививок, профилактических осмотров и диспансерного наблюдения граждан, в том числе здоровых детей, по профилактике аборт, пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологического скринингов, сохранению индивидуального здоровья граждан и формированию у них здорового образа жизни, диагностике и лечению заболеваний, включая практику оказания выездной консультативно-диагностической помощи жителям муниципальных районов края;

- лабораторное обследование контактных лиц в очагах инфекционных заболеваний;

- плановый осмотр по поводу диспансерного наблюдения;

- врачебный осмотр пациентов перед вакцинацией (взрослые, дети), после вакцинации (дети), перед и через три дня после постановки пробы Манту;
- посещения педиатром беременных, дородовый патронаж, патронаж новорожденных, посещения к детям медико-социального риска, предусмотренных нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- профилактические, предварительные при поступлении в образовательные учреждения и периодические в период обучения в них медицинские осмотры несовершеннолетних;
- диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и другие категории;
- медицинское освидетельствование граждан из числа кандидатов в замещающие родители.

6. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов

Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных объемов медицинской помощи и государственного задания по реализации Территориальной программы по направлению медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, включая врачей общей практики (семейных врачей). Время ожидания определяется очередью на плановую госпитализацию, максимальный срок ожидания не должен превышать 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки), исключая онкологические заболевания или подозрения на них, заболевания с возможным ухудшением состояния здоровья, госпитализация при которых осуществляется в день направления.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, полиса ОМС, направления из медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о

сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

При госпитализации в стационар больной должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее 30 минут с момента обращения, при наличии показаний – госпитализирован в течение 2 часов с момента обращения в приемное отделение. При угрожающих жизни состояниях больной должен быть осмотрен врачом и госпитализирован немедленно.

В случаях когда для окончательного установления диагноза требуется динамическое наблюдение, допускается нахождение больного в палате наблюдения приемного отделения до 24 часов с момента обращения в приемное отделение. За этот период больному осуществляют полный объем лечебно-диагностических мероприятий, данные о которых заносятся в лист наблюдения.

Организация приема медицинскими работниками пациентов в амбулаторных условиях (предварительная запись, самозапись больных на амбулаторный прием) и порядок вызова врача на дом (указание телефонов, по которым регистрируются вызовы врача на дом, удобный для пациентов режим работы регистратуры) регламентируются внутренними правилами работы медицинской организации.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи, нормативными документами, методическими рекомендациями и инструкциями. Допускается очередность направления больных на плановые диагностические исследования.

Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более 2 часов с момента обращения.

Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача (врача общей практики) медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, где прикреплен пациент. Срок ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 10 рабочих дней со дня обращения.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 10 рабочих дней с даты выдачи лечащим врачом направления на проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 30 рабочих дней с даты выдачи лечащим врачом направления на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии.

7. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании ме-

дицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний

При госпитализации в стационар больные размещаются в палатах с соблюдением санитарно-гигиенических норм. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более 24 часов с момента поступления в стационар.

При госпитализации детей без родителей в возрасте семи лет и старше мальчики и девочки размещаются в палатах раздельно.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Дети, поступающие на плановое стационарное лечение, должны иметь сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 календарного дня до дня госпитализации. Соответствующая справка выдается лечащим врачом медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, где прикреплен пациент.

В целях поддержания комфортной температуры воздуха в палатах допускается применение сплит-систем, при условии проведения очистки и дезинфекции фильтров и камеры теплообменника в соответствии с рекомендациями производителя, но не реже одного раза в три месяца. При их отсутствии должна быть предусмотрена возможность естественного проветривания палат.

В целях организации безопасного пребывания детей в стационарах и предупреждения детского травматизма необходимо обеспечить хранение моющих и дезинфекционных средств в недоступном для детей месте в соответствии с существующими требованиями. Ручки с окон в палатах должны быть сняты и храниться в недоступном для детей месте.

Правилами внутреннего распорядка медицинской организации должен быть предусмотрен запрет на пользование электробытовыми приборами, курение в больнице.

При госпитализации детей в возрасте до одного года в составе отделения для детей предусматриваются помещения для приготовления и розлива

детских смесей.

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)" размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПин 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. № 58.

При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не представляющих угрозу жизни гражданина, размещение осуществляется в палатах на 3 и более мест.

Предоставление индивидуального медицинского поста в стационарных условиях осуществляется по медицинским показаниям в случаях необходимости динамического наблюдения за пациентом в круглосуточном режиме.

8. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований, оказания консультативной помощи при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, руководством данной организации обеспечивается транспортировка пациента в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию.

Данная услуга оказывается пациенту без взимания платы.

Транспортировка осуществляется в плановом или экстренном порядке по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении или по договоренности с медицинской организацией, оказывающей медицинскую услугу диагностики или консультирования.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

Порядок направления больных в медицинские организации, расположенные на территории края и за его пределами, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи устанавливается министерством здравоохранения Хабаровского края.

9. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения

Диспансеризация населения, в том числе детей, представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения. Диспансеризация направлена на раннее выявление и профилактику хронических, в том числе социально значимых заболеваний.

Диспансеризация населения осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы, в соответствии с программами диспансеризации и в сроки, утвержденные нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

При отсутствии необходимых врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований в медицинской организации консультации специалистов и диагностические исследования для диспансеризации могут проводиться с привлечением специалистов других медицинских организаций в установленном порядке.

Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных исследований, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую документацию в установленном порядке.

10. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы

Возмещение расходов медицинской организации, не участвующей в реализации Территориальной программы, осуществляется за оказание медицинской помощи в экстренной форме в условиях круглосуточного стационара.

Расходы за оказание медицинской помощи возмещаются по тарифам, устанавливаемым соглашением между уполномоченным органом исполнительной власти края, Хабаровским краевым фондом ОМС, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", профессиональных союзов медицинских

работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Хабаровском крае, утвержденный постановлением Правительства Хабаровского края от 23 марта 2012 г. № 71-пр.

Возмещение расходов осуществляется министерством здравоохранения края за счет средств краевого бюджета в безналичной форме на основании заявления о возмещении расходов, содержащего информацию о банковских реквизитах медицинской организации (далее – заявление), подписанного руководителем медицинской организации и заверенных руководителем медицинской организации копий следующих документов:

документа, удостоверяющего личность гражданина, которому была оказана медицинская помощь в экстренной форме;

лицензии, выданной медицинской организации на осуществление медицинской деятельности при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях;

формы № 066/у "статистическая карта выбывшего из стационара" или № 096/у "история родов".

Заявление подлежит регистрации в течение трех дней с момента его поступления в министерство здравоохранения края.

Возмещение расходов осуществляется после проведенной в установленном порядке ведомственной экспертизы качества медицинской помощи в течение 60 календарных дней со дня регистрации заявления.

Основаниями для отказа в возмещении расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы являются:

представление неполного пакета документов, указанных в настоящем пункте;

представление копии недействительного документа, удостоверяющего личность гражданина (под недействительным документом понимается документ, выданный в нарушение установленного порядка или оформленный на утраченном (похищенном) бланке, а также документ, не имеющий юридической силы);

отсутствие лицензии на осуществление медицинской деятельности при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях;

решение о ненадлежащем качестве оказанной медицинской помощи по результатам проведенной ведомственной экспертизы.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Территориальной программе

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ

критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значения индикатора		
			2015 год	2016 год	2017 год
1	2	3	4	5	6
1.	Показатели здоровья населения				
1.1.	Смертность населения	число умерших на 1 тыс. населения	12,8	12,3	12,1
	в том числе:				
1.1.1.	Городского населения	число умерших на 1 тыс. населения	12,7	12,2	12,0
1.1.2.	Сельского населения	число умерших на 1 тыс. населения	13,2	12,9	12,7
1.2.	Смертность населения от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения	691,7	677,2	663,0
	в том числе:				
1.2.1.	Городского населения	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения	684,6	670,2	656,1

1	2	3	4	5	6
1.2.2.	Сельского населения	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения	723,0	707,8	705,8
1.3.	Смертность населения от новообразований	число умерших от новообразований на 100 тыс. населения	197,8	196,1	194,4
	в том числе:				
1.3.1.	Городского населения	число умерших от новообразований на 100 тыс. населения	202,9	201,1	199,5
1.3.2.	Сельского населения	число умерших от новообразований на 100 тыс. населения	175,7	174,2	173,7
1.4.	Смертность населения от злокачественных новообразований	число умерших от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения	197,8	196,1	194,4
	в том числе:				
1.4.1.	Городского населения	число умерших от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения	202,9	201,1	199,5
1.4.2.	Сельского населения	число умерших от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения	175,7	174,2	173,7
1.5.	Смертность населения от туберкулеза	случаев на 100 тыс. населения	20,5	18,0	16,0
	в том числе:				
1.5.1.	Городского населения	случаев	17,0	14,9	14,5

1	2	3	4	5	6
		на 100 тыс. населения			
1.5.2.	Сельского населения	случаев	35,7	31,4	30,0
		на 100 тыс. населения			
1.6.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения	717,0	716,8	716,0
	в том числе:				
1.6.1.	Городского населения	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения	679,3	679,1	679,0
1.6.2.	Сельского населения	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения	882,3	882,0	881,7
1.7.	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения	267,8	266,8	265,0
	в том числе:				
1.7.1.	Городского населения	число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения	252,2	251,3	250,0
1.7.2.	Сельского населения	число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения	336,4	335,1	334,7
1.8.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому к общему количеству умерших в трудоспособном возрасте	процентов	34,0	33,9	33,8
1.9.	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	5,7	5,6	5,5

1	2	3	4	5	6
1.10.	Младенческая смертность	на 1 тыс. родившихся живыми	10,3	9,9	8,8
	в том числе:				
1.10.1.	Городского населения	на 1 тыс. родившихся живыми	10,0	9,6	8,6
1.10.2.	Сельского населения	на 1 тыс. родившихся живыми	11,5	11,0	9,9
1.11.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до года	процентов	14,5	14,3	14,1
1.12.	Смертность детей в возрасте 0 – 4 лет	на 100 тыс. населения соответствующего возраста	302,3	299,2	296,2
1.13.	Доля умерших в возрасте от 0 – 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 4 лет	процентов	10,4	10,2	10,0
1.14.	Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет	на 100 тыс. населения соответствующего возраста	121,0	111,0	101,0
1.15.	Доля умерших в возрасте 0 – 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 17 лет	процентов	10,9	10,7	10,5
1.16.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза пять лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процентов	52,5	52,8	53,2
2.	Показатели использования ресурсов здравоохранения				
2.1.	Обеспеченность населения врачами	человек на 10 тыс. населения	38,1	38,4	38,7
	в том числе:				
2.1.1.	Городского населения	человек на 10 тыс. населения	44,0	44,4	44,7

1	2	3	4	5	6
2.1.2.	Сельского населения	человек на 10 тыс. населения	11,6	11,7	11,8
2.2.	Обеспеченность населения врачами при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	человек на 10 тыс. населения	11,6	11,5	11,4
	в том числе:				
2.2.1.	Городского населения	человек на 10 тыс. населения	13,8	13,6	13,5
2.2.2.	Сельского населения	человек на 10 тыс. населения	2,0	2,0	1,9
2.3.	Обеспеченность населения врачами при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	человек на 10 тыс. населения	18,2	18,4	18,6
	в том числе:				
2.3.1.	Городского населения	человек на 10 тыс. населения	20,2	20,4	20,7
2.3.2.	Сельского населения	человек на 10 тыс. населения	9,2	9,3	9,4
2.4.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом	человек на 10 тыс. населения	89,6	91,9	96,4
	в том числе:				
2.4.1.	Городского населения	человек на 10 тыс. населения	98,2	100,8	105,9
2.4.2.	Сельского населения	человек на 10 тыс. населения	51,2	52,2	54,3
2.5.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	человек на 10 тыс. населения	29,3	30,0	31,2
	в том числе:				

1	2	3	4	5	6
2.5.1.	Городского населения	человек на 10 тыс. населения	33,7	34,5	35,9
2.5.2.	Сельского населения	человек на 10 тыс. населения	9,8	10,0	10,4
2.6.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	человек на 10 тыс. населения	34,6	35,4	36,8
	в том числе:				
2.6.1.	Городского населения	человек на 10 тыс. населения	35,3	36,0	37,5
2.6.2.	Сельского населения	человек на 10 тыс. населения	31,4	32,6	33,9
2.7.	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	дней	11,7	11,6	11,6
2.8.	Эффективность деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на одну занятую должность врача, ведущего прием)	посещений	4 500	4 500	4 500
	в том числе:				
2.8.1.	В городской местности	посещений	5 000	5 000	5 000
2.8.2.	В сельской местности	посещений	3 900	3 900	3 900
2.9.	Эффективность деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда (средняя занятость койки в году)	дней	331	332	332
	в том числе:				

Продолжение приложения № 3
к Территориальной программе

1	2	3	4	5	6
2.9.1.	В городской местности	дней	331	332	332
2.9.2.	В сельской местности	дней	331	332	332
2.10.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на Территориальную программу	процентов	5,0	5,5	5,6
2.11.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на Территориальную программу	процентов	1,6	1,8	1,9
3.	Показатели доступности и качества медицинской помощи				
3.1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	процентов	34,5	34,6	34,7
	в том числе:	от числа опрошенных			
3.1.1.	Городского населения	процентов	34,5	34,6	34,7
		от числа опрошенных			
3.1.2.	Сельского населения	процентов	34,5	34,6	34,7
		от числа опрошенных			
3.2.	Доля впервые выявленных случаев туберкулеза в ранней стадии от общего количества случаев выявленного туберкулеза в течение года	процентов	64,5	66,5	68,5
3.3.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процентов	52,7	53,5	54,3
3.4.	Полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов	85,0	85,0	85,0
	в том числе:				
3.4.1.	Проживающих в городской местности	процентов	87,0	87,0	87,0
3.4.2.	Проживающих в сельской местности	процентов	83,0	83,0	83,0

1	2	3	4	5	6
3.5.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС	процентов	5,4	5,4	5,4
3.6.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	вызовов на 1 тыс. сельского населения	313	306	306
3.7.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процентов	0	0	0
3.8.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее двадцати минут с момента вызова в общем количестве вызовов	процентов	87,2	87,9	88,5
3.9.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые шесть часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	48,0	50,0	52,0
3.10.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	11,5	12,0	12,5
3.11.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	22,1	23,0	24,0
3.12.	Количество проведенных выездной бригадой ско-	случаев	1,3	1,5	1,7

1	2	3	4	5	6
3.13.	рою медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда в расчете на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые шесть часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	14,5	15,0	16,0
3.14.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые шесть часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процентов	2,1	2,2	2,3
3.15.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	единиц на 1 тыс. населения	0,076	0,075	0,074

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Территориальной программе

СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по источникам финансового обеспечения

№ п/п	Источники финансового обеспечения Территориальной программы	Номер строки	2015 год		2016 год		2017 год	
			утвержденная стоимость Территориальной программы		стоимость Территориальной программы		стоимость Территориальной программы	
			всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Стоимость Территориальной программы – всего (сумма строк 02 + 03)	01	24 884,5	18 431,0	26 203,0	19 407,2	28 466,6	21 079,6
	в том числе:							
I.	Средства краевого бюджета	02	6 103,1	4 554,9	6 378,5	4 760,4	6 380,8	4 762,1
II.	Стоимость территориальной программы ОМС – всего (сумма строк 04 + 10)	03	18 781,4	13 876,1	19 824,5	14 646,8	22 085,8	16 317,5
1.	Стоимость территориальной	04	18 781,4	13 876,1	19 824,5	14 646,8	22 085,8	16 317,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	программы ОМС за счет средств системы ОМС в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 09)							
	в том числе:							
1.1.	Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	05	18 381,4	13 580,6	19 419,5	14 347,7	21 675,8	16 014,6
1.2.	Межбюджетные трансферты краевого бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06	0	0	0	0	0	0
1.2.1.	Межбюджетные трансферты, передаваемые из краевого бюджета в бюджет Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	07	0	0	0	0	0	0
1.2.2.	Межбюджетные трансферты, передаваемые из краевого бюджета в бюджет Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона	08	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Фе- дерации"							
1.3.	Прочие поступления	09	400,0	295,5	405,0	299,1	410,0	302,9
2.	Межбюджетные трансферты краевого бюджета на финансо- вое обеспечение дополнитель- ных видов и условий оказания медицинской помощи, не уста- новленных базовой программой ОМС	10	0	0	0	0	0	0
	в том числе:							
2.1.	Межбюджетные трансферты, пе- редаваемые из краевого бюджета в бюджет Хабаровского краевого фонда обязательного медицин- ского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специ- ализированной (санитарно- авиационной) скорой медицин- ской помощи)	11	0	0	0	0	0	0
2.2.	Межбюджетные трансферты, пе- редаваемые из краевого бюджета в бюджет Хабаровского краевого фонда обязательного медицин- ского страхования на финансовое обеспечение расходов, включае- мых в структуру тарифа на опла- ту медицинской помощи в соот- ветствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 нояб-	12	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

ря 2010 г. № 326-ФЗ "Об обяза-
тельном медицинском страхова-
нии в Российской Федерации"

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к Территориальной программе

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по условиям ее оказания на 2015 год

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Но- мер стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) (рублей)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей на одного жителя в год)		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
								млн. рублей		процентов к итогу
						за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет краевого бюджета	01		x	x	4 554,9	x	6 103,1	x	24,5
	в том числе:									
1.	Скорая медицинская помощь	02	вызовов	x	x	217,2	x	291,0	x	x
2.	При заболеваниях, не	03		x	x	3 452,9	x	4 626,6	x	x

Продолжение приложения № 5
к Территориальной программе

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	включенных в территориальную программу ОМС									
	в том числе:									
	- амбулаторная помощь	04.1	посещений с профилактической целью	0,577	1 035,4	597,0	x	800,0	x	x
		04.2	обращений	0,180	3 110,5	560,6	x	751,1	x	x
	- стационарная помощь	05	случаев госпитализации	0,019	103 542,6	1 993,7	x	2 671,4	x	x
	в том числе:									
	высокотехнологичная помощь	05.1	случаев госпитализации	0,0007	122 549,0	74,6	x	100,0	x	x
	- в дневных стационарах	06	пациенто-дней	0,109	970,8	106,1	x	142,2	x	x
	- паллиативная медицинская помощь	07	койко-дней	0,092	2 124,7	195,5	x	261,9	x	x
3.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	08		x	x	884,8	x	1 185,5	x	x
II.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС за счет средств системы ОМС	09		x	x	x	13 876,1	x	18 781,4	75,5
	в том числе:									
	- скорая медицинская помощь	10	вызовов	0,360	2 811,4	x	1 012,1	x	1 369,9	x

Продолжение приложения № 5
к Территориальной программе

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
- амбулаторная помощь	11.1	посещений с профилактической целью		2,300	577,0	x	1 327,2	x	1 796,4	x
	11.2	посещений по неотложной медицинской помощи		0,500	738,6	x	369,3	x	499,9	x
	11.3	обращений		1,950	1 616,7	x	3 152,5	x	4 267,0	x
- стационарная помощь	12	случаев госпитализации		0,172	37 973,9	x	6 531,6	x	8 840,5	x
в том числе:										
медицинская реабилитация	12.1	койко-дней		0,033	2 530,6	x	83,5	x	113,0	x
высокотехнологичная помощь	12.2	случаев госпитализации		0,0034	108 375,7	x	369,9	x	500,7	x
- в дневных стационарах	13	пациенто-дней		0,560	2 148,5	x	1 203,2	x	1 628,5	x
- затраты на административно-управленческий персонал в сфере ОМС	14			x	x	x	280,2	x	379,2	x
Из раздела II:										
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы	15			x	x	x	13 595,9	x	18 402,2	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ОМС застрахованным лицам									
	в том числе:									
	- скорая медицинская помощь	16	вызвовов	0,360	2 811,4	x	1 012,1	x	1 369,9	x
	- амбулаторная помощь	17.1	посещений с профи- лактиче- ской целью	2,300	577,0	x	1 327,2	x	1 796,4	x
		17.2	посещений по неот- ложной медицин- ской по- мощи	0,500	738,6	x	369,3	x	499,9	x
		17.3	обращений	1,950	1 616,7	x	3 152,5	x	4 267,0	x
	- стационарная помощь	18	случаев госпитали- зации	0,172	37 973,9	x	6 531,5	x	8 840,5	x
	в том числе:									
	медицинская реабили- тация	18.1	койко-дней	0,033	2 530,6	x	83,5	x	113,0	x
	высокотехнологичная помощь	18.2	случаев госпитали- зации	0,0034	108 375,7	x	369,9	x	500,7	x
	- в дневных стационарах	19	пациенто- дней	0,560	2 148,5	x	1 203,2	x	1 628,5	x
2.	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой про-	20		x	x	x	0	x	0	x

Продолжение приложения № 5
к Территориальной программе

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
граммы ОМС:										
в том числе:										
- скорая медицинская помощь	21	вызвовов		0	0	x	0	x	0	x
- амбулаторная помощь	22.1	посещений с профилактической целью		0	0	x	0	x	0	x
	22.2	посещений по неотложной медицинской помощи		0	0	x	0	x	0	x
	22.3	обращений		0	0	x	0	x	0	x
- стационарная помощь	23	случаев госпитализации		0	0	x	0	x	0	x
- в дневных стационарах	24	пациенто-дней		0	0	x	0	x	0	x
Всего	25			x	x	4 554,9	13 876,1	6 103,1	18 781,4	100,0"

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к Территориальной программе

Нормативы объема медицинской помощи

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Значения норматива		
			2015 год	2016 год	2017 год
1	2	3	4	5	6
1.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов на 1 застрахованное лицо	0,360	0,354	0,354
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:				
2.1.	Посещения с профилактической целью (в том числе центров здоровья, по диспансеризации, включая посещения к среднему медицинскому персоналу)				
2.1.1.	Всего	число посещений с профилактической помощью на 1 жителя	2,900	2,950	2,980
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	1,559	1,591	1,598
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,741	0,759	0,782
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,600	0,600	0,600
2.1.2.	В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число посещений с профилактической помощью на 1 застрахованное лицо	2,300	2,350	2,380

1	2	3	4	5	6
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	1,449	1,481	1,496
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,558	0,576	0,590
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,293	0,293	0,294
2.2.	По неотложной помощи	число посещений с профилактической помощью на 1 застрахованное лицо	0,500	0,560	0,600
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,362	0,392	0,462
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,076	0,076	0,076
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,062	0,062	0,062
2.3.	Обращения в связи с заболеваниями				
2.3.1.	Всего	число обращений в связи с заболеваниями на 1 жителя	2,15	2,180	2,180
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	1,660	1,679	1,679
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,370	0,376	0,376
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,120	0,125	0,125
2.3.2.	В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число обращений в связи с заболеваниями на 1 застрахованное лицо	1,950	1,980	1,980
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	1,630	1,654	1,654
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,297	0,301	0,301

1	2	3	4	5	6
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,023	0,025	0,025
3.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров				
3.1.	Всего	число пациенто-дней на 1 жителя	0,675	0,675	0,675
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,427	0,427	0,427
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,142	0,142	0,142
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,106	0,106	0,106
3.2.	В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число пациенто-дней на 1 застрахованное лицо	0,560	0,560	0,560
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,420	0,420	0,420
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,093	0,093	0,093
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,047	0,047	0,047
4.	Медицинская помощь в стационарных условиях				
4.1.	Всего	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,193	0,193	0,193
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,064	0,064	0,064
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,065	0,065	0,065
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,064	0,064	0,064
4.1.	В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,172	0,172	0,172

1	2	3	4	5	6
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,062	0,062	0,062
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,054	0,054	0,054
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,056	0,056	0,056
4.1.1.	Медицинская реабилитация в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	число койко-дней на 1 застрахованное лицо	0,033	0,039	0,039
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,000	0,000	0,000
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,033	0,039	0,039
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,000	0,000	0,000
4.1.2.	Высокотехнологичная медицинская помощь	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,0041	0,0047	0,0050
5.	Паллиативная помощь в стационарных условиях	число койко-дней на 1 жителя	0,092	0,092	0,092
	в том числе:				
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,082	0,082	0,082
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,009	0,009	0,009
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,001	0,001	0,001
6.	Медицинская помощь, оказанная с использованием передвижных форм предоставления профилактических, диагностических и иных медицинских услуг	число посещений на 1 жителя	0,078	0,080	0,080