



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30.09.2024 № 341  
г. ПСКОВ

О порядке формирования перечня медицинских организаций, оказывающих за счет средств областного бюджета высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования

На основании части 7.2 статьи 34 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Правительство Псковской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемое Положение о порядке формирования перечня медицинских организаций, оказывающих за счет средств областного бюджета высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня, следующего за днем его официального опубликования.

Врио Губернатора Псковской области



В.В.Емельянова

УТВЕРЖДЕНО  
постановлением  
Правительства Псковской области  
от 30.09.2024 № 341

## ПОЛОЖЕНИЕ

**о порядке формирования перечня медицинских организаций,  
оказывающих за счет средств областного бюджета высокотехнологичную  
медицинскую помощь, не включенную в базовую программу  
обязательного медицинского страхования**

1. Настоящее Положение определяет порядок формирования перечня медицинских организаций, оказывающих за счет средств областного бюджета высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее соответственно – Перечень, медицинские организации).

2. Перечень ежегодно формируется Комитетом по здравоохранению Псковской области (далее – Комитет) на основании заключения комиссии по отбору медицинских организаций, оказывающих за счет средств областного бюджета высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее - Комиссия).

3. Комиссия создается при Комитете из числа специалистов Комитета, Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Псковской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Псковской области.

Состав Комиссии утверждается приказом Комитетом.

4. Медицинская организация, претендующая на включение в Перечень, представляет в Комитет не позднее 10 апреля года, предшествующего году, на который он формируется, следующие документы:

- 1) заявку медицинской организации на включение в Перечень по форме согласно приложению к настоящему Положению;
- 2) выписку из реестра лицензий о наличии действующей лицензии

на осуществление медицинской организацией медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи;

3) выписку из форм федерального статистического наблюдения за предшествующий отчетный год, характеризующих деятельность медицинской организации по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях и относящихся к заявляемым для оказания в следующем отчетном году профилям высокотехнологичной медицинской помощи;

4) сведения об объемах высокотехнологичной медицинской помощи (как включенной, так и не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), оказанной медицинской организацией за предшествующие 2 года, по видам такой помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Правительством Российской Федерации в установленном порядке;

5) сведения о структурных подразделениях медицинской организации, показателях обеспеченности медицинской организации медицинскими работниками, а также об обеспеченности медицинской организации медицинским оборудованием, необходимым для оказания заявляемых видов высокотехнологичной медицинской помощи.

5. Критериями отбора медицинских организаций для включения в Перечень являются:

1) наличие лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи по заявленным профилям;

2) наличие в медицинской организации специализированных отделений по заявленным профилям высокотехнологичной медицинской помощи;

3) наличие в медицинской организации отделения реанимации и интенсивной терапии;

4) наличие в медицинской организации круглосуточного режима оказания специализированной медицинской помощи;

5) наличие в медицинской организации медицинского оборудования, обеспечивающего оказание высокотехнологичной медицинской помощи по заявленным профилям и видам с применением методов лечения, которые предусмотрены перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Правительством Российской Федерации в установленном порядке;

6) наличие в штате медицинской организации медицинских работников, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь по заявленным профилям и видам с применением методов лечения, которые предусмотрены перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Правительством Российской Федерации в установленном порядке;

7) наличие опыта оказания медицинской помощи с применением методов лечения, предусмотренных перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Правительством Российской Федерации в установленном порядке;

8) достижение медицинской организацией значения показателя результативности использования бюджетных ассигнований областного бюджета на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в предыдущем году;

9) соответствие финансового обеспечения медицинской организации особенностям использования бюджетных ассигнований, предусмотренных в областном бюджете на соответствующий финансовый год на финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

6. Комиссия в течение 20 календарных дней со дня получения документов, указанных в пункте 4 настоящего Положения, анализирует содержащиеся в них сведения, оценивает соответствие медицинской организации критериям отбора медицинских организаций для включения в Перечень и выносит одно из следующих заключений:

1) о соответствии медицинской организации критериям отбора с рекомендацией о включении медицинской организации в Перечень;

2) о несоответствии медицинской организации критериям отбора.

7. Заключение Комиссии может быть обжаловано медицинской организацией в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8. Перечень утверждается Комитетом не позднее 30 апреля года, предшествующего году, на который он формируется.

---

Приложение  
к Положению о порядке формирования  
перечня медицинских организаций,  
оказывающих за счет средств областного  
бюджета высокотехнологичную медицинскую  
помощь, не включенную в базовую  
программу обязательного медицинского  
страхования

**ЗАЯВКА**  
**медицинской организации на включение в перечень медицинских**  
**организаций, оказывающих за счет средств областного бюджета**  
**высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП),**  
**не включенную в базовую программу обязательного медицинского**  
**страхования, на \_\_\_\_\_ год**

1. Полное и сокращенное (в случае если имеется) наименование  
медицинской организации: \_\_\_\_\_

2. Адрес места осуществления медицинской деятельности и места  
нахождения медицинской организации: \_\_\_\_\_

3. Номер телефона и адрес электронной почты медицинской  
организации: \_\_\_\_\_

4. Фамилия, имя, отчество руководителя медицинской организации: \_\_\_\_\_

5. Заявляемые к оказанию в следующем году объемы ВМП, не  
включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования,  
в соответствии с перечнем видов ВМП, утверждаемым в установленном  
Правительством Российской Федерации порядке, с учетом технологических  
возможностей медицинской организации по следующей форме:

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Метод лечения	Планируемые к оказанию объемы ВМП

6. Подпись руководителя медицинской организации: \_\_\_\_\_

7. Дата подачи заявки: \_\_\_\_\_

8. Печать медицинской организации

\_\_\_\_\_