



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

05 сентября 2023 г. № 706-П

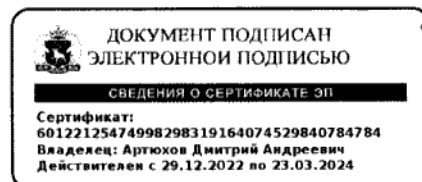
г. Салехард

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **постановляет**:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденную постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 29 декабря 2022 года № 1324-П.

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.А. Артюхов

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 05 сентября 2023 г. № 706-П

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

1. Пункт 3.1 изложить в следующей редакции:

«3.1. В рамках Программы государственных гарантий бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

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

- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

- паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

Понятие «медицинская организация» используется в рамках Программы государственных гарантий в значении, определенном в федеральных законах от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

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 формах.

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.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь (в медицинской организации, выбранной гражданином для оказания медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий в соответствии с законодательством Российской Федерации), в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой государственных гарантий.

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, включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, 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, являющимся приложением № 14 к Программе государственных гарантий (далее – перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральным государственным учреждениям и медицинским организациям частной системы здравоохранения, бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, и бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации оказывается медицинскими организациями в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, прилагаемого к Программе

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой постановлением Правительства Российской Федерации ежегодно (далее – раздел II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи).

В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам объемы специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи распределяются между медицинскими организациями, в том числе федеральными государственными бюджетными учреждениями, с учетом ежегодного расширения базовой программы обязательного медицинского страхования за счет включения в нее отдельных методов лечения, указанных в разделе II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования автономного округа для каждой медицинской организации в объеме, сопоставимом с объемом предыдущего года.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется гражданам в медицинских организациях 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 включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью.

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 оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения 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 и 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.

Правительство автономного округа при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения автономного округа, обеспечивает в приоритетном порядке индексацию заработной платы

медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную и скорую медицинскую помощь.

При оказании медицинской помощи осуществляется маршрутизация застрахованных лиц, проживающих в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности по уровням и профилям оказания медицинской помощи на основании следующих приказов департамента здравоохранения автономного округа:

от 23 сентября 2015 года № 707-о «Об организации врачебного онкологического консилиума на базе регионального онкологического центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Салехардская окружная клиническая больница»;

от 24 сентября 2015 года № 712-о «О маршрутизации пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях в Ямало-Ненецком автономном округе»;

от 24 сентября 2015 года № 715-о «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов пищеварения»;

от 25 января 2016 года № 59-о «О маршрутизации пациентов с тяжелым течением гриппа на территории Ямало-Ненецкого автономного округа»;

от 01 февраля 2016 года № 99-о «Об организации работы службы скорой медицинской помощи в Ямало-Ненецком автономном округе»;

от 09 марта 2017 года № 194-о «О совершенствовании оказания медицинской помощи новорожденным в медицинских организациях Ямало-Ненецкого автономного округа»;

от 08 мая 2019 года № 430-о «О проведении дополнительных мероприятий по повышению доступности профилактических осмотров для населения Ямало-Ненецкого автономного округа»;

от 02 августа 2019 года № 694-о «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов дыхания на территории Ямало-Ненецкого автономного округа»;

от 02 декабря 2019 года № 1071-о «О совершенствовании оказания медицинской помощи и маршрутизации беременных, рожениц и родильниц на территории Ямало-Ненецкого автономного округа»;

от 06 декабря 2019 года № 1111-о «О совершенствовании оказания медицинской помощи населению Ямало-Ненецкого автономного округа по профилю «онкология»;

от 20 марта 2020 года № 247-о «О порядке маршрутизации женщин в период беременности, родов и послеродовый период с диагнозом внебольничная пневмония в стационары медицинских организаций Ямало-Ненецкого автономного округа»;

от 10 июля 2020 года № 611-о «О порядке маршрутизации пациентов с заболеванием новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и внебольничными пневмониями для госпитализации в стационары медицинских организаций Ямало-Ненецкого автономного округа»;

от 27 августа 2020 года № 789-о «Об организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа»;

от 13 января 2022 года № 15-о «Об оказании медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Ямало-Ненецкого автономного округа»;

от 25 февраля 2022 года № 184-о «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости на территории Ямало-Ненецкого автономного округа»;

от 28 ноября 2022 года № 1063-о «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Ямало-Ненецком автономном округе»;

от 06 декабря 2022 года № 1088-о «Об организации деятельности врачебного онкологического консилиума на базе межрайонного онкологического центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Ноябрьская центральная городская больница».

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее – медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При завершении пациентом лечения в условиях стационара и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения

первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

Медицинская реабилитация проводится медицинскими организациями, указанными в приложении № 9-1 к Программе государственных гарантий.

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара, стационарных условиях на функционально выделенных койках медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет средств окружного бюджета такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы автономного округа «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства автономного округа от 25 декабря 2013 года № 1142-П.

В рамках проведения профилактических мероприятий департамент здравоохранения автономного округа обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляются в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Департамент здравоохранения автономного округа размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении № 10 к Программе государственных гарантий (далее – углубленная диспансеризация).

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещаются департаментом здравоохранения автономного округа на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (далее – единый портал).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием единого портала, сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием единого портала.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 10 к Программе государственных гарантий в течение 1 дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством

здравоохранения Российской Федерации, предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

В целях оказания пациентам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи департаментом здравоохранения автономного округа организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

Лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные Программой государственных гарантий.

Лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет средств окружного бюджета проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При организации медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

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, оказываемая 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.

Медицинская помощь в рамках Программы государственных гарантий предоставляется за счет средств окружного бюджета, средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования.

В случае установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, департамент здравоохранения автономного округа обеспечивает реализацию Программы государственных гарантий с учетом установленных особенностей, в том числе проведение профилактических мероприятий, включающих организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, с предоставлением гражданам возможности дистанционной записи на медицинские исследования.».

2. В подпункте 3.2.2 пункта 3.2:

2.1. абзац двадцать третий после слов «цепной реакции» дополнить словами «, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов),»;

2.2. абзац двадцать четвертый дополнить словами «, респираторной вирусной инфекции, включая грипп»;

2.3. абзац двадцать пятый после слов «инфекции (COVID-19),» дополнить словами «респираторной вирусной инфекции, включая грипп,»;

2.4. абзац двадцать шестой после слов «инфекции (COVID-19),» дополнить словами «респираторной вирусной инфекции, включая грипп,».

3. В подпункте 3.4.2 пункта 3.4:

3.1. в абзаце шестом слова «расширенного неонатального скрининга» заменить словами «расширенного неонатального скрининга у новорожденных, родившихся живыми (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие

виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозиномия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD)); очень длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD)); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтрансферазы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин-чувствительная форма)); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты»);

3.2. дополнить абзацем следующего содержания:

«Затраты, связанные с оказанием гражданину, зарегистрированному по месту жительства на территории автономного округа, медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи, автономный округ возмещает субъекту Российской Федерации, на территории которого фактически оказана медицинская помощь, путем предоставления субсидии бюджету субъекта Российской Федерации из окружного бюджета на основании соглашения, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат, заключенного в порядке, установленном постановлением Правительства автономного округа от 13 февраля 2023 года № 107-П «Об утверждении Порядка заключения, реализации и исполнения соглашения о предоставлении субсидии из окружного бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на возмещение затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи».».

4. Раздел XI дополнить абзацем следующего содержания:

«За счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными)

заболеваниями «Круг добра», в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, осуществляется финансовое обеспечение приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей в соответствии с порядком, установленным Правительством Российской Федерации.».

5. Пункт 13.1 изложить в следующей редакции:

«13.1. Территориальные нормативы объемов медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования.

Территориальные нормативы объемов медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, в том числе дифференцированные нормативы по уровням медицинских организаций (без учета объемов медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам автономного округа в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации), в разрезе ее видов и по условиям оказания медицинской помощи рассчитаны в единицах объема на 1 застрахованное лицо в автономном округе и установлены в приложении № 11 к Программе государственных гарантий.

В состав территориальных нормативов по медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов включаются территориальные нормативы при оказании медицинской помощи:

1) больным с сахарным диабетом в амбулаторных условиях в части ведения школ для больных сахарным диабетом – 0,006629 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо.

Дифференцированные нормативы для медицинской помощи больным с сахарным диабетом в амбулаторных условиях в части ведения школ для больных сахарным диабетом (без учета объемов медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам автономного округа в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации) на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов:

- для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи – 0,001970 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

- для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи – 0,004659 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

2) больным с гепатитом С в условиях дневного стационара – 0,000247 случаев лечения на 1 застрахованное лицо и в условиях круглосуточного стационара – 0,000425 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо.

Дифференцированные нормативы для медицинской помощи больным с гепатитом С (без учета объемов медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам автономного округа в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации) на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов:

- для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи: в условиях круглосуточного стационара – 0,000234 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо;

- для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи:

в условиях дневного стационара – 0,000247 случаев лечения

на 1 застрахованное лицо и в условиях круглосуточного стационара – 0,000191 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо.

При формировании Территориальной программы обязательного медицинского страхования учитывался объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Прогнозный объем такой помощи, оказываемой в федеральных медицинских организациях, представлен в приложении № 8 к Программе государственных гарантий.».

6. Пункт 13.2 дополнить абзацами следующего содержания:

«Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов составляют:

на 1 комплексное посещение при оказании медицинской помощи больным с сахарным диабетом в амбулаторных условиях в части ведения школ для больных сахарным диабетом – 3 781,72 рубля;

на 1 случай госпитализации при оказании медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара – 153 850,36 рубля и в условиях круглосуточного стационара – 143 574,58 рубля.».

7. Пункт 13.4 дополнить абзацем следующего содержания:

«В состав территориальных нормативов по медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов включаются территориальные нормативы при оказании медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией в условиях дневного стационара – 0,00068 случая лечения на 1 жителя, в условиях круглосуточного стационара – 0,0012 случая госпитализации на 1 жителя, в амбулаторных условиях – 0,0402 посещения с профилактической и иными целями на 1 жителя, 0,0129 обращения в связи с заболеванием на 1 жителя.».

8. Пункт 13.5 дополнить абзацем следующего содержания:

«Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов составляют:

- на 1 случай госпитализации в условиях круглосуточного стационара – 400 817,7 рубля;

- на 1 случай лечения в условиях дневного стационара – 70 753,97 рубля;

- на 1 посещение с профилактической и иными целями – 4 583,41 рубля,

на 1 обращение в связи с заболеванием – 7 333,46 рубля.».

9. Дополнить приложением № 9-1 следующего содержания:

к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях, в 2023 году

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность по медицинской реабилитации *	Из них		
				в условиях круглосуточного стационара	в условиях дневного стационара	в амбулаторных условиях
1	2	3	4	5	6	7
1	830001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Салехардская окружная клиническая больница»	1	1	1	1
2	830009	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Ноябрьская центральная городская больница»	1	1	1	1
3	830011	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Новоуренгойская центральная городская больница»	1	1	1	1
4	830017	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Надымская центральная районная больница»	1	1	1	1
5	830004	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Лабытнангская городская больница»	1	1	1	1
6	830022	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Губкинская городская больница»	1	1		1
7	830023	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Муравленковская городская больница»	1		1	1
8	830020	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Тарко-Салинская центральная районная больница»	1	1		1
9	830005	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Аксарковская центральная районная больница»	1			1
10	830007	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Мужевская центральная районная больница»	1			1
11	830008	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Яр-Салинская центральная районная больница имени Е.А. Кесельмана»	1			1
12	830016	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Газовская центральная районная больница»	1	1		1
13	830015	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Красноселькупская центральная районная больница»	1			1
14	830024	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	1		1	
15	830097	Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «Сибирское здоровье»	1		1	1
16	830045	Общество с ограниченной ответственностью «Центр медицины»	1		1	
Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе государственных гарантий и осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации, всего в том числе			16	8	9	14
Медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, всего в том числе			1		1	
подведомственных Федеральному медико-биологическому агентству			1		1	
подведомственных Фонду пенсионного и социального страхования Российской Федерации			0			

* заполняется знак отличия (1).