

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
Сахалинской области государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год  
и на плановый период 2018 и 2019 годов

**I. Общие положения**

Территориальная программа Сахалинской области государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее - 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, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Территориальная программа формируется 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 Сахалинской области, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций.

Учитывается сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

В рамках конституционных прав граждан государственные гарантии по

бесплатному предоставлению медицинской помощи обеспечиваются за счет средств федерального бюджета, средств областного бюджета Сахалинской области и средств обязательного медицинского страхования.

Территориальная программа разработана на основании Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403, включает территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее - Программа ОМС).

В рамках Территориальной программы за счет средств областного бюджета Сахалинской области и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение 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 организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Для определения объема государственных гарантий Территориальной программой устанавливаются нормативы объема медицинской помощи по видам медицинской помощи и условиям ее оказания, а также нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.

Правительство Сахалинской области обеспечивает финансирование государственной системы здравоохранения в пределах средств, предусмотренных в областном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, в том числе осуществляет взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Стоимость Территориальной программы по источникам финансового

обеспечения приведена в приложении № 1 к Территориальной программе.

Утвержденная стоимость Территориальной программы по условиям ее оказания показана в приложении № 2 к Территориальной программе.

Разграничение оказания бесплатной медицинской помощи гражданам и платных медицинских услуг (работ) осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и обеспечивается, в том числе, соблюдением установленных Территориальной программой сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановой форме.

Контроль за обеспечением прав граждан на бесплатную медицинскую помощь осуществляется органами государственного и ведомственного контроля, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Сахалинской области, страховыми медицинскими организациями.

Контроль качества и объемов медицинской помощи осуществляется министерством здравоохранения Сахалинской области, Территориальным органом Росздравнадзора по Сахалинской области, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Сахалинской области, страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями.

Правительством Сахалинской области могут вноситься изменения и дополнения в Территориальную программу в установленном порядке.

Территориальная программа действует с 01 января 2017 года до принятия новой программы.

## **II. Перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно**

В рамках 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, оказываемая медицинскими организациями.

Понятие «медицинская организация» используется в Территориальной программе в значении, определенном в Федеральных законах от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29.11.2010 № 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.

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 согласно приложению № 6 к Территориальной программе, который содержит, в том числе, методы лечения и источники финансового обеспечения 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 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.

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, 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.

Отдельные функции лечащего врача в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.03.2012 № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты» могут возлагаться:

1) при организации оказания первичной медико-санитарной помощи:

- на фельдшера фельдшерского здравпункта, фельдшера фельдшерско-акушерского пункта, акушерку фельдшерско-акушерского пункта, оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

- на фельдшера, акушерку медицинской организации - при некомплектованности либо недостаточной укомплектованности медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, или ее подразделений медицинскими работниками из числа врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), а также в случае их временного отсутствия;

2) при организации оказания скорой медицинской помощи:

- на фельдшера фельдшерской бригады скорой медицинской помощи;
- на акушерку акушерской бригады скорой медицинской помощи.

При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, в условиях дневного стационара и, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи.

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

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом II Территориальной программы 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;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;



- болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- 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 аборты;
- 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 отдельные категории граждан имеют право на:

- обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с разделом V Территориальной программы;
- профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию – определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;
- медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятием физической культурой и спортом - несовершеннолетние;
- диспансеризацию - пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

- пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка
- беременные женщины;
- неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний - новорожденные дети;
- аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни.

Медицинская помощь на территории Сахалинской области оказывается гражданам при предоставлении полиса обязательного медицинского страхования (далее - полис ОМС). Отсутствие полиса ОМС не является основанием для отказа в оказании экстренной помощи при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам Российской Федерации, при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастные случаи, травмы, отравления и другие состояния и заболевания, входящие в базовую программу обязательного медицинского страхования), включается в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях и стационарных условиях и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований бюджета Сахалинской области.

Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

В целях обеспечения информирования о правах граждан при получении бесплатной медицинской помощи медицинская организация обязана размещать необходимую информацию, включая Территориальную программу, в общедоступных местах, включая регистратуры поликлиник и приемные отделения стационаров; размещать на своем официальном сайте в сети Интернет информацию о режиме работы, видах оказываемой медицинской помо-

щи, иную информацию, предусмотренную законодательством, нормативными правовыми актами Сахалинской области.

С учетом региональных особенностей выстроена трехуровневая система формирования потоков пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи на основании нормативов планирования и рациональности размещения сети учреждений и подразделений.

При невозможности оказания медицинской помощи в условиях данной медицинской организации больной направляется на следующий этап медицинской помощи. Направление больных осуществляет консилиум врачей по инициативе лечащего врача.

Отдельным категориям граждан, проживающим в Сахалинской области, предоставляются социальные талоны для проезда на транспорте общего пользования (кроме такси) и компенсация расходов за самостоятельно приобретенные проездные документы при выезде на лечение, консультацию, обследование в медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с Законом Сахалинской области от 28.12.2010 № 127-ЗО «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Сахалинской области».

Порядок и условия оплаты проезда граждан, направляемых в медицинские организации за пределы Сахалинской области, определяется приложением № 7 к Территориальной программе.

Направление граждан на лечение за пределы территории Российской Федерации осуществляется в порядке, установленном министерством здравоохранения Российской Федерации.

#### **IV. Программа ОМС**

Программа ОМС является составной частью Территориальной программы.

Цель ОМС - обеспечить гражданам равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обя-

зательного медицинского страхования (далее - ОМС), в медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, указанных в приложении № 3 к Территориальной программе, гарантированного объема, надлежащего качества, на условиях, соответствующих Программе ОМС.

В рамках 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 III Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдромом приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения.

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в медицинских организациях Сахалинской области в соответствии с приложением № 6 к Территориальной программе.

В случае отсутствия возможности оказания высокотехнологичной медицинской помощи на территории Сахалинской области медицинская помощь оказывается за пределами области в медицинских организациях, осуществляющих свою деятельность на других территориях Российской Федерации, входящих в систему обязательного медицинского страхования.

За счет средств ОМС осуществляется финансовое обеспечение 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;  
отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;  
болезни глаза и его придаточного аппарата;  
болезни уха и сосцевидного отростка;  
болезни системы кровообращения;  
болезни органов дыхания;  
болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);  
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 аборты;  
отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;  
отдельные симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Исключение составляют заболевания, передаваемые половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, финансирование которых осуществляется за счет средств областного бюджета Сахалинской области.

В рамках Программы ОМС осуществляются мероприятия:

- диспансеризация и профилактические медицинские осмотры в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в

образовательных организациях по очной форме, 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 (за исключением профилактических осмотров несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ);

- проведение 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, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в Программу ОМС (в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, не входящим в Программу ОМС, осуществляется за счет бюджета Сахалинской области);

- проведение аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни;

- применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение) осуществляется за пределами Сахалинской области в медицинских организациях, входящих в систему ОМС;

- медицинская реабилитация, осуществляемая в медицинских организациях;

- проведения обязательных диагностических исследований и оказание 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 организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров за-

паса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в Программу ОМС (в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, не входящим в Программу ОМС, осуществляется за счет бюджета Сахалинской области);

- совместное нахождение с ребенком одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя, в соответствии с законодательством Российской Федерации, при оказании ребенку медицинской помощи в стационарных условиях.

Медицинская помощь по Программе ОМС предоставляется бесплатно, включая обследование в целях уточнения или постановки диагноза, назначенное лечащим врачом, консультацию специалиста по направлению врача.

Лекарственные препараты, назначенные в условиях дневного стационара, круглосуточного стационара и при оказании скорой медицинской помощи и неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях предоставляются бесплатно в соответствии с перечнем, установленным в приложении № 5 Территориальной программы.

Финансирование Программы ОМС осуществляется за счет субвенции Федерального фонда ОМС, межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета Сахалинской области на дополнительное финансовое обеспечение реализации Программы ОМС в пределах базовой программы ОМС и прочих поступлений, предусмотренных законодательством.

За счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета Сахалинской области на дополнительное финансовое обеспечение реализации Программы ОМС, финансируются:

страховые случаи, превышающие установленные по базовой программе ОМС нормативы объемов медицинской помощи и дополнительное финансо-

вое обеспечение нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, в части первичной медико-санитарной помощи, включая профилактическую помощь и мероприятия по диспансеризации и медицинским осмотрам; скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной эвакуации); специализированной медицинской помощи, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдромом приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения; медицинской помощи в условиях дневного стационара.

При реализации Программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

1) 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 обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

2) 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);

- за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке



пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

3) 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);

- за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

4) 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.

Формирование тарифов на медицинскую помощь производится в соответствии с законодательством Российской Федерации. Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных препаратов, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на аренд-

ную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи 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 врачей-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, акушерам (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.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между министерством здравоохранения Сахалинской области, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Сахалинской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, Сахалинской областной организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации.

Расходы государственных медицинских организаций по бюджетной классификации, не вошедшие в тариф ОМС на медицинские услуги, финансируются из бюджета Сахалинской области. Расходы медицинских организаций иных форм собственности, не вошедшие в тариф ОМС на медицинские услуги, финансируются за счет средств собственника.

Стоимость Программы ОМС по источникам финансового обеспечения на 2017 год приведена в приложении № 1 к Территориальной программе. Стоимость Программы ОМС по условиям оказания медицинской помощи, нормативы объемов предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и подушевые нормативы финансирования Программы ОМС приведены в приложении № 2 к Территориальной программе.

Защита прав застрахованных граждан на территории Сахалинской области осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахован гражданин, телефон и адрес страховой медицинской организации указан на полисе ОМС. Мероприятия по защите законных прав застрахованных граждан находятся под контролем территориального фонда обязательного медицинского страхования Сахалинской области.

## **V. Финансовое обеспечение Территориальной программы**

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы являются средства федерального бюджета, областного бюджета Сахалинской области, средства обязательного медицинского страхования.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

- 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 раздел I Перечня видов высокотехнологичной медицин-

ской помощи приложения № 6 Территориальной программы, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

- осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе III Территориальной программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы ОМС, в соответствии с разделом I № 6 Территориальной программы перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи приложения.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляются:

- софинансирование расходов бюджета Сахалинской области, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования в соответствии с разделом II приложения № 6 Территориальной программы перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

- финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной

медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации с 01 января 2019 года.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

- лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- санаторно-курортного лечения отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофилярным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации;

- закупки противовирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С;

- закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

- предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 62 Федерального закона «О государственной социальной помощи»;

- мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

- дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки).

За счет бюджетных ассигнований бюджета Сахалинской области осуществляется финансовое обеспечение:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС;

- специализированной медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам;

- первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболева-

ния, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС;

- паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, включая койки сестринского ухода;

- высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Сахалинской области, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи приложения № 6 Территориальной программы;

- 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 граждан или их инвалидности;

- 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 (приложения № 4 и № 5 Территориальной программы);

- обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препа-

раты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложения № 4 и № 5 Территориальной программы);

- пренатальная (дородовая диагностика) нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическим отделением медицинской организации;

- санаторно-курортное лечение отдельных категорий граждан;

- обеспечение лекарственными иммунобиологическими препаратами для профилактики гриппа, пневмококковой инфекции, папилломы человека, вирусного гепатита А, кори, клещевого вирусного энцефалита, туляремии, респираторно-синцитиальной инфекции у детей с бронхолегочной дисплазией; диагностическими препаратами для диагностики туберкулеза: диаскин-тест, туберкулин;

- зубное протезирование отдельных категорий граждан.

В рамках Территориальной программы за счет бюджета Сахалинской области и средств обязательного медицинского страхования 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, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и 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, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образова-



ния по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, 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 областного бюджета Сахалинской области в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Сахалинской области, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, центре профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурном диспансере, центре медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центре судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомическом бюро, медицинском информационно-аналитическом центре, на станции переливания крови, а также соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ),

а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря).

## VI. Нормативы объема медицинской помощи

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - в расчете на 1 застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов, представленные в таблице № 1, рассчитаны исходя из средних нормативов, учитывающих, в том числе, особенности половозрастного состава населения Сахалинской области.

Таблица № 1

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Нормативы объема медицинской помощи (на 1 жителя/ застрахованного) 2017 год		Нормативы объема медицинской помощи (на 1 жителя/ застрахованного) 2018 год		Нормативы объема медицинской помощи (на 1 жителя/ застрахованного) 2019 год	
		За счет средств соответствующих бюджетов	За счет средств ОМС	За счет средств соответствующих бюджетов	За счет средств ОМС	За счет средств соответствующих бюджетов	За счет средств ОМС
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	вызов		0,31		0,31		0,31
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья,	0,70	2,362	0,7	2,362	0,7	2,362

1	2	3	4	5	6	7	8
	посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала)						
	посещение по неотложной помощи		0,56		0,56		0,56
	обращение	0,20	1,98	0,2	1,98	0,2	1,98
3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	случай лечения	0,004	0,067	0,04	0,067	0,04	0,067
4. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	0,018	0,217	0,018	0,217	0,18	0,217
в том числе медицинская реабилитация в стационарных условиях в специализированных медицинских организациях и их структурных подразделениях	койко-день		0,039		0,039		0,039
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-день	0,092		0,092		0,092	

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, включен в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет средств областного бюджета Сахалинской области.

Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо на 2017 год плановый период 2018 и 2019 годов с учетом этапов (уровней) оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи представлены в таблице № 1.1.

Таблица № 1.1

Уровни оказания медицинской помощи	Единица измерения	Нормативы объемов медицинской помощи на 1 человека в 2017 году		Нормативы объемов медицинской помощи на 1 человека в 2018 году		Нормативы объемов медицинской помощи на 1 человека в 2019 году	
		в рамках Территориальной программы на 1 жителя	в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	в рамках Территориальной программы на 1 жителя	в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	в рамках Территориальной программы на 1 жителя	в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо
1. Скорая медицинская помощь							
1 уровень	Число вызовов		0,2502		0,2502		0,2502
2 уровень			0,0594		0,0594		0,0594
3 уровень			0,0004		0,0004		0,0004
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях							
1 уровень	Посещение с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала)	0,54	1,282	0,54	1,282	0,54	1,282
2 уровень			0,8		0,8		0,8
3 уровень		0,16	0,28	0,16	0,28	0,16	0,28

Уровни оказания медицинской помощи	Единица измерения	Нормативы объемов медицинской помощи на 1 человека в 2017 году		Нормативы объемов медицинской помощи на 1 человека в 2018 году		Нормативы объемов медицинской помощи на 1 человека в 2019 году	
		в рамках Территориальной программы на 1 жителя	в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	в рамках Территориальной программы на 1 жителя	в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	в рамках Территориальной программы на 1 жителя	в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо
1 уровень	Посещение по неотложной помощи		0,34		0,34		0,34
2 уровень			0,15		0,15		0,15
3 уровень			0,07		0,07		0,07
1 уровень	Обращение в связи с заболеваниями	0,005	1,18	0,005	1,18	0,005	1,18
2 уровень			0,62		0,62		0,62
3 уровень		0,015	0,18	0,015	0,18	0,015	0,18
<b>3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров</b>							
1 уровень	Случаи лечения	0,001	0,035	0,001	0,035	0,001	0,035
2 уровень			0,029		0,029		0,029
3 уровень		0,003	0,003	0,003	0,003	0,003	0,003
<b>4. Медицинская помощь в стационарных условиях</b>							
1 уровень	Случаи госпитализации	0,011	0,059	0,011	0,059	0,011	0,059
2 уровень		0,001	0,05	0,001	0,05	0,001	0,05
3 уровень		0,006	0,108	0,006	0,108	0,006	0,108
<b>в том числе медицинская реабилитация</b>							
1 уровень	Койко-дни		0,006		0,006		0,006
2 уровень			0,021		0,021		0,021
3 уровень			0,012		0,012		0,012

## **VII. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи**

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (таблица № 2), оказываемой в соответствии с Территориальной программой на 2017 год плановый период 2018 и 2019 годов, рассчитаны исходя из расходов на ее оказание, определяют среднюю стоимость единицы объема медицинской помощи по видам и выражаются в рублях.

Таблица № 2

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Нормативы затрат на единицу медицинской помощи 2017 год		Нормативы затрат на единицу медицинской помощи 2018 год		Нормативы затрат на единицу медицинской помощи 2019 год	
		За счет средств соответствующих бюджетов	За счет средств ОМС	За счет средств соответствующих бюджетов	За счет средств ОМС	За счет средств соответствующих бюджетов	За счет средств ОМС
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	вызов		3 921,38		4 109,14		4 279,22
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала)	817,9	1 456,71	817,9	1 585,63	817,9	1 651,25

1	2	3	4	5	6	7	8
	посещение по неотложной помощи		975,24		1 051,56		1 095,08
	обращение	2 460,4	2360,26	2 460,4	2 470,93	2 460,4	2 573,2
3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	случай лечения	24 214,75	30 571,9 2	24 214,75	34 668,58	33 774,83	36 103,51
4. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	140 885,52	59 168,5 2	140 885,52	62 229,12	140 885,52	64 804,79
в том числе медицинская реабилитация в стационарных условиях в специализированных медицинских организациях и их структурных подразделениях	койко-день		3349,35		3 925,26		4 126,95
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-день	3 759,41		3 759,41		3 759,41	

### **VIII. Порядки, условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи**

8.1. 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)

В целях обеспечения права граждан на выбор врача и медицинской организации допускается прикрепление граждан к врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) для медицинского наблюдения и лечения.

Реализация права выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н на основании письменного заявления на имя руководителя медицинской организации в соответствии с ресурсными возможностями учреждения: мощностью, укомплектованностью медицинскими кадрами.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего законного представителя на имя руководителя медицинской организации.

Оказание содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача осуществляется в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 407н.

Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляет руководитель медицинской организации с учетом согласия врача.

Порядок организации оказания первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе на дому при вызове медицинского работника, гражданам, которые выбрали медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках про-



граммы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не по территориально-участковому принципу утвержден приказом министерства здравоохранения Сахалинской области от 24.03.2014 № 13-п.

8.2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Сахалинской области

Право внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы, имеют следующие категории граждан:

- инвалиды войны;
- участники Великой Отечественной войны;
- ветераны боевых действий;
- военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, 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;
- нетрудоспособные члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшие на их иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение);

- граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие чернобыльской катастрофы, и приравненные к ним категории граждан;
- Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации, полные кавалеры ордена Славы;
- Герои Социалистического Труда, вдовы (вдовцы) Героев Социалистического Труда, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда);
- полные кавалеры ордена Трудовой Славы, вдовы (вдовцы) полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) полного кавалера ордена Трудовой Славы);
- лица, награжденные знаками «Почетный донор СССР», «Почетный донор России»;
- дети-инвалиды;
- инвалиды I и II групп;
- другие категории граждан в случаях, предусмотренных законодательством.

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к определенной категории.

Внеочередное оказание медицинской помощи в условиях стационара осуществляется при наличии у граждан медицинских показаний.

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

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляют руководители медицинских организаций Сахалинской области.

8.3. Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, приведен в приложениях № 4 и № 5 Территориальной программы.

Установить, что в 2017 году норматив финансовых затрат в месяц на одного гражданина региональной ответственности, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам, выданным врачом (фельдшером), составляет 758 рублей.

8.4. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также 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

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, необходимыми для оказания скорой (экстренной, неотложной) и специализированной (в условиях дневного и круглосуточного

стационаров) медицинской помощи, осуществляется в соответствии с Перечнями (приложения № 4 и № 5 Территориальной программы).

Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями для лечения в стационарных условиях, в том числе при оказании специализированной, скорой и паллиативной помощи, а также дневных стационарах осуществляется бесплатно за счет средств ОМС и средств областного бюджета Сахалинской области в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечнем медицинских изделий, включенных в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

Кроме того, по решению врачебной комиссии пациентам при оказании им медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе при оказании специализированной, скорой и паллиативной помощи, а также в дневных стационарах, могут быть назначены лекарственные препараты, не включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов либо отсутствующие в стандарте оказания медицинской помощи, в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, а также по жизненным показаниям.

Субъектами, обеспечивающими реализацию прав граждан из числа категорий, указанных в статье 6.1 Федерального закона от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», по обеспечению в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в Сахалинской области, являются:

- медицинские организации;
- аптечные организации, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность.

Реестр медицинских организаций, врачей и фельдшеров, имеющих право на оформление рецептов для социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания в амбулаторных условиях, ведется ГБУЗ «Сахалинский областной медицинский информационно-аналитический центр». Обеспечение лекарственными препаратами граждан, имеющих право на льготное обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для амбулаторного лечения, осуществляется в соответствии с заявками медицинских организаций, сформированными в пределах выделенного финансирования.

Обеспечение граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов осуществляется бесплатно в соответствии с Перечнями, ежегодно утвержденными распоряжениями Правительства Российской Федерации, распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.10.2016 № 2229-р закупаемых за счет субвенций и межбюджетных трансфертов из федерального бюджета.

Обеспечение лекарственными препаратами граждан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2011 № 1155 «О закупках лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей» осуществляется бесплатно по рецептам врачей в соответствии с перечнем централизованно закупаемых Министерством

здравоохранения Российской Федерации за счет средств федерального бюджета лекарственных препаратов, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.12.2015 № 2724-р.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.94 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, отпускаемыми населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, источник финансирования - средства областного бюджета Сахалинской области.

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 граждан или их инвалидности, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 № 403, осуществляется по бесплатным рецептам врачей за счет средств областного бюджета Сахалинской области при подтверждении диагноза заключениями врачебных комиссий медицинских организаций.

При оказании медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их

учета и хранения».

Лица, имеющие право на социальную поддержку по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания, получают лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания по рецептурным бланкам установленного образца в прикрепленной аптечной организации, осуществляющей лекарственное обеспечение данной категории населения на территории муниципального образования.

Граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии с Перечнями лекарственных препаратов приложения № 5 Территориальной программы.

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи осуществляется службой крови Сахалинской области бесплатно.

Порядок обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами медицинских организаций здравоохранения Сахалинской области для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи определяется приказом министерства здравоохранения Сахалинской области от 03.12.2014 № 30-п.

#### 8.5. 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.

1. Мероприятия медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

1.1. Мероприятия, направленные на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление неинфекционных заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни:

- профилактические осмотры взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше) (кроме контингента граждан, подлежащих соответствующим медицинским осмотрам, порядок и условия проведения которых регламентируются законодательством Российской Федерации) в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра, утвержденным приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2012

№ 1011н;

- диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше) в соответствии с Порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 № 36н;

- диспансеризация инвалидов и участников Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, не вступивших в повторный брак, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками, в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий) в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 № 36н;

- диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с



Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 72н;

- диспансеризация детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2013 № 216н;

- проведение медицинских осмотров несовершеннолетних: профилактических, предварительных, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и периодических в период обучения в них в соответствии с Порядком прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1346н;

- проведение целевых профилактических обследований населения, в том числе пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка, неонатальный скрининг и аудиологический скрининг новорожденных и детей первого года жизни.

1.2. Мероприятия по формированию ответственного отношения к своему здоровью, здоровому образу жизни у граждан, начиная с детского возраста:

- мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в центрах здоровья, включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья;

- мероприятия по гигиеническому обучению и воспитанию населения в центрах медицинской профилактики, проведение мероприятий, направленных на информирование о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни;

- мероприятия по профилактике наркологических расстройств и расстройств поведения, по сокращению потребления алкоголя и табака.

2. Мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, включая

иммунопрофилактику:

- иммунизация населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 № 125н;

- проведение целевых профилактических обследований населения на заболевания, вызванные вирусом иммунодефицита человека, туберкулез, вирусные гепатиты В и С;

- в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям лекарственными иммунобиологическими препаратами для профилактики гриппа, пневмококковой инфекции, вирусного гепатита А, клещевого вирусного энцефалита, кори, туляремии, против вируса папилломы человека;

- профилактика респираторно-синцитиальной инфекции у детей с бронхолегочной дисплазией.

3. Обеспечение организации оказания гражданам медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака, в медицинских организациях Сахалинской области в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья.

#### 8.6. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Программы ОМС

Медицинские организации осуществляют медицинскую деятельность в соответствии с лицензионными требованиями. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Программы ОМС, приведен в Приложении № 3 к Территориальной программе.

8.7. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской 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 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний

Пациенты стационаров медицинских организаций обеспечиваются бесплатным лечебным питанием в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».

Объем обследования и лечения, продолжительность пребывания в круглосуточном стационаре и дневном стационаре определяются лечащим врачом в соответствии с состоянием больного, медицинскими показаниями и стандартами оказания медицинской помощи.

При оказании ребенку медицинской помощи в стационарных условиях предоставляется право на осуществление ухода за ним одному взрослому (один из родителей, иной законный представитель – член семьи, опекун и др.) в течение всего периода лечения.

При совместном пребывании 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. Решение о наличии показаний к предоставлению такой возможности принимается лечащим врачом совместно с заведующим отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного.

При госпитализации детей без родителей (или иного члена семьи, или иного законного представителя) в возрасте семи лет и старше их размещение проводится по полу отдельно в палаты для мальчиков и девочек.

Заполнение палат проводится с учетом возраста детей (новорожденные, дети младшего возраста и дети старшего возраста) и заболевания.

Дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, до достижения ими возраста четырех лет включительно содержатся бесплатно в государственных казенных учреждениях здравоохранения: ГКУЗ «Специализированный Дом ребенка» и ГКУЗ «Сахалинский областной специализированный дом ребенка» в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.04.2012 № 343н.

Нормы материального обеспечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в домах ребенка Сахалинской области, установлены постановлением Правительства Сахалинской области от 27.06.2012 № 318.

#### 8.8. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации

В больничных учреждениях пациенты могут быть размещены в палатах на 3 и более мест.

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания из перечня, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», размещаются в маломестных палатах (боксах).

#### 8.9. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний, медицинская помощь всех видов, включая

специализированную, в том числе высокотехнологичную, осуществляется в рамках Территориальной программы.

Лечащий врач по результатам наблюдения и диспансеризации детей указанных категорий устанавливает наличие показаний для оказания специализированной или высокотехнологичной помощи.

При наличии медицинских показаний дети направляются на третий этап оказания медицинской помощи в областные государственные учреждения здравоохранения.

При отсутствии возможности оказания медицинской помощи в медицинских организациях Сахалинской области дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, направляются в федеральные клиники.

8.10. 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 - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, данной организацией предоставляются транспортные услуги для перевозки пациента при сопровождении медицинским работником в медицинскую организацию на диагностические исследования.

Транспортировка пациента осуществляется по предварительной договоренности с медицинской организацией, осуществляющей диагностические исследования.

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении, или, по договоренности, медицинской организацией, осуществляющей диагностические исследования.

Медицинский работник сопровождает пациента непосредственно до места оказания диагностических исследований, ожидает его и сопровождает обратно в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

#### 8.11. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения

Диспансеризация населения проводится бесплатно и представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации:

- диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, ежегодно, один раз;
- детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, ежегодно, один раз;
- диспансеризация женщин в период беременности;
- диспансеризация определенных групп взрослого населения (1 раз в 3 года в установленные возрастные периоды, за исключением инвалидов Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), которые проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста).

Диспансеризация направлена на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний), основных факторов риска их развития и профилактику хронических, в том числе социально значимых заболеваний.

Диспансеризация проводится в часы работы медицинской организации в соответствии с планом-графиком, сформированным с учетом численности лиц, подлежащих диспансеризации, согласно нормативным документам Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием мобильных медицинских бригад и передвижных медицинских диагностических комплексов.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями (иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность) независимо от организационно-правовой формы, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы в части оказания первичной медико-санитарной помощи, при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

#### 8.12. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы, представлены в таблице № 3 раздела IX Территориальной программы.

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

В соответствии со статьей 11 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинскими органи-

зациями гражданину безотлагательно и бесплатно. В случае отказа в ее оказании медицинские организации несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Главным критерием экстренности медицинской помощи является наличие угрожающих жизни состояний в соответствии с пунктом 6.2 Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

Расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, подлежат возмещению на договорной основе в соответствии с нормативами финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленными Территориальной программой.

#### 8.14. Требования к системе защиты прав граждан при получении медицинской помощи в рамках Территориальной программы

Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь в рамках Территориальной программы, обязана создать условия для осуществления предусмотренных законодательством Российской Федерации и законодательством Сахалинской области прав пациентов и их законных представителей.

В случае нарушения прав гражданина на медицинскую помощь, оказываемую в рамках Территориальной программы, гражданин (его законный представитель) имеет право обратиться:

- к руководителю структурного подразделения медицинской организации, руководителю медицинской организации в установленные дни (часы) приема по личным вопросам;

- в страховую медицинскую организацию, включая своего страхового представителя, очно или по телефону, указанному на бланке полиса обяза-



тельного медицинского страхования или на сайте страховой медицинской организации;

- в уполномоченный орган государственной власти Сахалинской области (министерство здравоохранения Сахалинской области), территориальный орган уполномоченного федерального органа исполнительной власти (Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Сахалинской области), территориальный фонд обязательного медицинского страхования Сахалинской области, в том числе с использованием «горячей линии»;

- в общественные организации, включая Общественный совет при министерстве здравоохранения Сахалинской области, Общественный совет по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора по Сахалинской области, профессиональные некоммерческие медицинские и общественные организации по защите прав пациентов, в том числе с использованием «горячей линии»;

- судебные инстанции.

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

Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается в кабинете неотложной помощи амбулаторно-поликлинического учреждения по направлению регистратора безотлагательно.

Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется медицинским персоналом кабинета в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому, в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Россий-

ской Федерации от 15.05.2012 № 543н.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не превышают 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается по времени, указанному в талоне амбулаторного пациента. Возможно ожидание приема. Время ожидания не должно превышать тридцати минут с момента, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда медицинский работник участвует в оказании экстренной/неотложной помощи другому пациенту.

Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения.

Сроки проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня назначения.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках утвержденных объемов.

Плановая госпитализация осуществляется по направлению врачей медицинской организации, осуществляющей первичную медико-санитарную помощь.

Направление на плановую госпитализацию в стационарное отделение специализированного государственного учреждения здравоохранения Сахалинской области осуществляется врачами специалистами амбулаторно-поликлинического отделения специализированного государственного учреждения здравоохранения Сахалинской области.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования, направления с результатами диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях.

Отсутствие страхового полиса и документа, удостоверяющего личность, не является основанием для отказа в экстренной госпитализации.

При госпитализации в стационар больной должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее тридцати минут с момента обращения, при наличии показаний - госпитализирован в течение двух часов. 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 двадцати четырех часов. За этот период больному проводят необходимый объем лечебно-диагностических мероприятий, данные о которых заносятся в лист наблюдения.

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 суток.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой 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.

#### 8.16. Порядок обеспечения полноценным питанием детей в возрасте до трех лет

Обеспечение полноценным питанием детей в возрасте до трех лет осуществляется по заключению врача через специализированные пункты питания и организацию торговли (молочные кухни).

### IX. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Таблица № 3

№ пп.	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значение индикатора		
			2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6
1. Критерии качества медицинской помощи					
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процентов числа опрошенных	46,0	47,0	47,0
1.1.	городского населения		46,0	47,0	47,0
1.2.	сельского населения		46,0	47,0	47,0
2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	739,8	739,7	739,6

1	2	3	4	5	6
3.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процент	25,8	25,7	25,6
4.	Материнская смертность	на 100 тыс. человек родившихся живыми	15,6	15,6	15,6
5.	Младенческая смертность, в том числе:	на 1000 родившихся живыми	5,9	5,8	5,8
5.1.	городской местности		5,9	5,8	5,8
5.2.	сельской местности		5,9	5,8	5,8
6.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процент	7,1	7,0	7,0
7.	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	159,1	159,0	159,0
8.	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	процент	6,1	6,1	6,1
9.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	80,0	79,0	78,0
10.	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	процент	9,3	9,3	9,3

1	2	3	4	5	6
11.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процент	51,1	52,2	53,4
12.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процент	1,0	1,0	1,0
13.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процент	53,5	54,0	55,4
14.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	33,4	33,5	33,6
15.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процент	25,0	25,0	25,0
16.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процент	25,0	25,0	25,0

1	2	3	4	5	6
17.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процент	3,8	3,8	3,8
18.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процент	26,2	26,4	26,6
19.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процент	5,0	5,0	5,0
20.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	единиц на 1000 человек населения	0,075	0,075	0,075
<b>2. Критерии доступности медицинской помощи</b>					
1.	Обеспеченность населения врачами, в том числе:	человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	43,8	44,9	45,0
1.1.	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях		22,0	23,2	23,3
1.2.	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях		16,8	16,8	16,8
1.3.	в городской местности		51,0	52,0	52,5
1.4.	в сельской местности		11,0	11,5	12,0

1	2	3	4	5	6
2.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом	человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	122,1	122,1	122,1
2.1.	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях		52,0	52,0	52,0
2.2.	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях		56,3	56,3	56,3
2.3.	в городской местности		137,2	137,2	137,2
2.4.	в сельской местности		52,8	52,8	52,8
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	процент	5,0	5,3	5,3
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	процент	2,0	2,1	2,1
5.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе:	процент	95,0	95,0	95,0
5.1.	городских жителей		95,0	95,0	95,0
5.2.	сельских жителей		95,0	95,0	95,0
6.	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	процент	1,5	1,5	1,5



1	2	3	4	5	6
7.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	317,8	317,7	317,7
8.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процент	27,0	25,0	25,0
<b>3. Критерии доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики</b>					
1.	Эффективность деятельности медицинских организаций (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда), в том числе:				
1.1.	Коэффициент оценки выполнения функции врачебной должности		0,97	0,97	0,97
1.1.1.	в городской местности		0,97	0,97	0,97
1.1.2.	в сельской местности		0,97	0,97	0,97
1.2.	Показатель рационального и целевого использования коечного фонда		0,99	0,99	0,99
1.2.1.	в городской местности		0,99	0,99	0,99
1.2.2.	в сельской местности		0,99	0,99	0,99