



## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ҮӨП

от 12 февраля 2018 года № 35

г. Горно-Алтайск

**О внесении изменений в постановление Правительства  
Республики Алтай от 22 декабря 2017 года № 344**

Правительство Республики Алтай **п о с т а н о в л я е т :**

В постановление Правительства Республики Алтай от 22 декабря 2017 года № 344 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (официальный портал Республики Алтай в сети «Интернет»: [www.altai-republic.ru](http://www.altai-republic.ru), 2017, 26 декабря) внести следующие изменения:

1) в наименовании после слов «2020 годов» дополнить словами «на территории Республики Алтай»;

2) в преамбуле:

после слова «оказания» дополнить словом «гражданам»;

после слов «в области охраны здоровья граждан» дополнить словами «и обязательного медицинского страхования»;

3) в пункте 1 после слова «оказания» дополнить словом «гражданам»;

4) в пункте 2 после слова «оказания» дополнить словом «гражданам»;

5) в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов на территории Республики Алтай, утвержденной указанным постановлением:

а) в пункте 7 раздела II слова «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» заменить словами «от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

б) в разделе IV:

в пункте 22 после слова «закона» дополнить словами «от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ»;

в пункте 25:

в абзаце третьем подпункта 2 после слова «медицинской» дополнить словом «помощи»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«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;»;

в) в разделе V:

в пункте 31 слова «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 апреля 2014 года № 294» заменить словами «направления (подпрограммы) «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640»;

в пункте 34:

в абзаце третьем слова «при проведенных» заменить словом «проведенных»;

в абзаце четвертом слово «мед.» заменить словом «медицинской»;

г) в абзаце втором подпункта 6 пункта 42 раздела VI слова «(в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемая» заменить словами «(в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой»;

д) в подпункте 6 пункта 95 подраздела 8.11 раздела VIII после слова «госпитализации» дополнить словами «, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не должны превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния);»;

е) раздел «IX. Критерии доступности и качества медицинской помощи,

оказываемой в рамках Территориальной программы» изложить в следующей редакции:

«IX. Критерии доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы

№ п/п	Наименование критериев	2018 год	2019 год	2020 год
I.	<b>Критерии качества медицинской помощи</b>			
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных)	65,50%	66,0%	66,55%
	в том числе:			
1.1.	городского населения	65,5%	66,0%	66,5%
1.2.	сельского населения	63,5%	64,0%	64,5%
2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	670,0	669,0;	664,0
3.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	39,9%	39,5%	39,0%
4.	Материнская смертность (на 100 тыс. человек, родившихся живыми)	0	0	0
5.	Младенческая смертность (на 1000 человек, родившихся живыми)	7,5	7,5	7,4
	в том числе:			
5.1.	в городской местности	7,0	7,0	6,9
5.2.	в сельской местности	10,3	10,2	10,0
6.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	19,0%	18,5%	18,0%
7.	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 1000 человек, родившихся живыми)	19,0	18,9	18,0
8.	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	19,0%	18,9%	19,0%
9.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	130,0	129,0	127,0
10.	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на	20,0%	19,9%	19,5%

	дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет			
11.	Смертность населения (число умерших на 1000 человек населения)	10,8	10,5	10,4
	в том числе:			
11.1.	в городской местности	9,9	9,8	9,7
11.2.	в сельской местности	11,6	11,4	11,0
12.	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	45,0%	45,5%	46,0%
13.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	1,2%	1,1%	1,0;
14.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	51,8%	51,9%	52,0%
15.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	26%	26,5%	27,0%
16.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	21,5%	22,0%	22,5%
17.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	62%	63%	64%
18.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен	6,0%	6,5%	7,0%

	тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи			
19.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	30 %	31%	31,5%
20.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	2,5%	2,6%	2,7%
21.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	6	5	4
<b>II.</b>	<b>Критерии доступности медицинской помощи</b>			
1.	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения)	39,2	39,1	39,5
	в том числе:			
1.1.	обеспеченность врачами городского населения	76,0	76,1	76,5
1.2.	обеспеченность врачами сельского населения	24,1	25,0	25,3
	в том числе:			
1.3.	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	21,5	21,6	21,7
1.4.	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	15,3	15,3	15,5
2.	Обеспеченность средним медицинским персоналом (на 10 тыс. населения)	118,2	118,5	118,7
	в том числе:			
2.1.	обеспеченность городского населения	188,5	188,5	188,7

2.2.	обеспеченность сельского населения	89,2	90,1	90,3
2.3.	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	57,4	57,4	57,4
2.4.	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	49,7	50,1	50,3
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	7,3%	7,4%	7,5%
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	2,6%	2,6%	2,7%
5.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе проживающих:			
5.1.	в городской местности:	95,%	95%	95%
5.2.	сельской местности	95,%	95,%	95%
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 обязательного медицинского страхования	1,7%	1,9%	2,0%
7.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 человек сельского населения)	230,0	226,7	226,3
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	33%	32,5%	32,0%
9.	Доля посещений выездной	20%	22%	25%

	патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению			
10.	Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием	10%	12%	15%

На основе установленных целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

Мониторинг целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется БУЗ Республики Алтай «Медицинский информационно-аналитический центр» и представляется в Министерство здравоохранения Республики Алтай в установленные сроки.

Кроме того, Министерством здравоохранения Республики Алтай проводится оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда);

б) наименование приложения № 1 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов на территории Республики Алтай по источникам финансового обеспечения»;

7) наименование приложения № 2 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Алтай по условиям ее оказания на 2018 год»;

8) наименование приложения № 2.1 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Алтай по условиям ее оказания на 2019 год»;

9) наименование приложения № 2.2 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Алтай по условиям ее оказания на 2020 год»;

10) в приложении № 4 к Территориальной программе:  
наименование изложить в следующей редакции:

«Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Алтай на 2018 год, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования»;

строку 29 изложить в следующей редакции:

«29.	БУ РА "Республиканский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями"	+	+»;
------	---	---	-----

строку 34 изложить в следующей редакции:

«34	КГБУ «Санаторий Обь»	+».	
-----	----------------------	-----	--

Исполняющий обязанности  
Главы Республики Алтай,  
Председателя Правительства  
Республики Алтай



Н.М. Екеева