



АДМИНИСТРАЦИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30 августа 2016 года

г. Владивосток

№ 409-па

О внесении изменений в постановление Администрации Приморского края от 29 января 2016 года № 41-па «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2016 год»

На основании Устава Приморского края Администрация Приморского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2016 год, утвержденную постановлением Администрации Приморского края от 29 января 2016 года № 41-па «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2016 год» (далее – Программа), следующие изменения:

1.1. Дополнить абзац 11 пункта 1.3 Программы словами «(Приложение № 16)»;

1.2. Исключить раздел VIII Программы;

1.3. Дополнить приложение № 4 к Программе новым разделом VII следующего содержания:

«VII. 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 Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в государственных учреждениях здравоохранения Приморского

края проводится в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» и от 11 апреля 2013 года № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» за счет средств обязательного медицинского страхования.

В случае выявления заболеваний у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (далее - находящихся на семейных формах устройства), первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказывается в медицинских организациях по месту жительства вне очереди.

При заболевании, требующем оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, участковым врачом-педиатром выдается направление на госпитализацию в краевое государственное учреждение здравоохранения по профилю заболевания. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, находящимся на семейных формах устройства, вне очереди.

При выявлении заболеваний у пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, первичная медико-санитарная помощь в плановой и неотложной форме оказывается вне очереди в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях по месту их прикрепления и (или) медицинским работником стационарного учреждения, в котором проживает ребенок (дом ребенка, центр содействия семейному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, другие учреждения для детей детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь пребывающим в стационарных учреждениях детям-сиротам и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, оказывается медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических медицинских организациях по месту их прикрепления.

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется подразделениями и станциями скорой медицинской помощи.

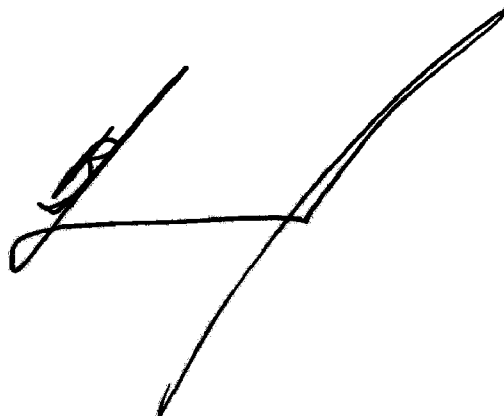
В случае, когда ребенок нуждается в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, направление на плановую госпитализацию выдается врачом стационарного учреждения для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, либо медицинской организацией по месту прикрепления. Данный вид помощи оказывается вне очереди.»;

1.4. Дополнить Программу новым приложением № 16 в редакции приложения к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

3. Департаменту информационной политики Приморского края обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.

Губернатор края -
Глава Администрации
Приморского края



В.В. Миклушевский

Приложение
к постановлению
Администрации Приморского края
от 30 августа 2016 года № 409-па
«Приложение № 16
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Приморском
крае на 2016 год, утвержденной
постановлением Администрации
Приморского края
от 29 января 2016 года № 41-па

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ

критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Приморского края

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2016 год
1	2	3	4
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процент от числа опрошенных	55
1.1.	Городского населения	процент от числа опрошенных	55
1.2.	Сельского населения	процент от числа опрошенных	55
2.	Значение рейтинга на официальном сайте для размещений информации о государственных и муниципальных учреждениях	доля медицинских организаций, участвующих в территориальной программе, в общем	0,8-1,0

1	2	3	4
	(www.bus.gov.ru) в информационно-телекоммуникационной сети Интернет	количестве медицинских организаций, участвующих в территориальной программе	
3.	Смертность населения, в том числе:	число умерших на 1000 человек населения	12,5
3.1.	Городского населения	число умерших на 1000 человек населения	12,4
3.2.	Сельского населения	число умерших на 1000 человек населения	12,5
4.	Смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе:	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	621,5
4.1.	Городского населения	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	614,5
4.2.	Сельского населения	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	652,1
5.	Смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных, в том числе:	число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения	196,1
5.1.	Городского населения	число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения	201,1
5.2.	Сельского населения	число умерших от новообразований, в том числе от	174,2

1	2	3	4
		злокачественных, на 100 тыс. человек населения	
6.	Смертность населения от туберкулеза, в том числе:	количество случаев на 100 тыс. человек населения	23,5
6.1.	Городского населения	количество случаев на 100 тыс. человек населения	20,4
6.2.	Сельского населения	количество случаев на 100 тыс. человек населения	36,9
7.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	625,0
8.	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек	162,0
9.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	проценты	21
10.	Материнская смертность	число умерших на 100 тыс. родившихся живыми	15,9
11.	Младенческая смертность, в том числе:	число умерших на 1000 родившихся живыми	8,7
11.1.	Городского населения	число умерших на 1000 родившихся живыми	8,4
11.2.	Сельского населения	число умерших на 1000 родившихся живыми	9,8
12.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем	проценты	10

1	2	3	4
	количестве умерших в возрасте до 1 года		
13.	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	проценты число умерших на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	228,0
14.	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте до 0 - 4 лет	проценты	15
15.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	число умерших на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	95,0
16.	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте до 0 - 17 лет	проценты	20
17.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза пять лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	проценты	51,4
18.	Обеспеченность населения врачами, в том числе:	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	31,6
18.1.	Обеспеченность городского населения врачами	количество человек на 10 тыс. городского населения	36,7
18.2.	Обеспеченность сельского	количество человек на 10	13,96

1	2	3	4
	населения врачами	тыс. сельского населения	
18.3.	Оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	12,0
18.4.	Оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	17,4
19.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе:	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	68,0
19.1.	Обеспеченность городского населения средним медицинским персоналом	количество человек на 10 тыс. городского населения	68,8
19.2.	Обеспеченность сельского населения средним медицинским персоналом	количество человек на 10 тыс. сельского населения	50,1
19.3.	Оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	29,7
19.4.	Оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество человек на 10 тыс. населения, включая городское и сельское население	23,5
20.	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в Приморском крае	дни	11,6
21.	Эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской		

1	2	3	4
	местности (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда)		
21.1.	Эффективность деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на одну занятую должность врача, ведущего прием), в том числе:	посещения	3740
21.1.1.	В городской местности	посещения	3750
21.1.2.	В сельской местности	посещения	3690
21.2.	Эффективность деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда (средняя занятость койки в году), в том числе:	дни	332,0
21.2.1.	В городской местности	дни	324,0
21.2.2.	В сельской местности	дни	340,0
22.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	проценты	7,1
23.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в	проценты	2,6

1	2	3	4
	амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу		
24.	Доля впервые выявленных случаев туберкулеза в ранней стадии в общем количестве случаев выявленного туберкулеза в течение года	проценты	45,5
25.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I - II) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	проценты	53,5
26.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей Приморского края	проценты	50
26.1.	В городской местности	проценты	
26.2.	В сельской местности	проценты	
27.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС	проценты	6,5
28.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	количество вызовов на 1000 человек сельского населения	220
29.	Доля фельдшерско-акушерских	проценты	0

1	2	3	4
	пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов		
30.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов	проценты	88,1
31.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	проценты	80
32.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	проценты	25
33.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	проценты	60
34.	Количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным	проценты	15

1	2	3	4
	инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями в расчете на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи		
35.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	проценты	25,0
36.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	проценты	2,5
37.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	единиц на 1000 населения	0,071