

Условия оказания медицинской помощи

На территории Смоленской области определены следующие порядок и условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке.

1. Оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС производится при предоставлении застрахованным лицом полиса обязательного медицинского страхования (отсутствие полиса обязательного медицинского страхования не является причиной для отказа в оказании экстренной медицинской помощи).

2. Медицинская документация при оказании медицинской помощи оформляется и ведется в установленном порядке в соответствии с требованиями федерального законодательства.

3. Гражданин имеет право выбора медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, 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 представителя на имя руководителя медицинской организации.

4. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

1) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

2) в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им для получения первичной медико-санитарной помощи, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

5. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. Лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Территориальной программой.

6. Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

7. При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

8. Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста,

осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных статьями 25 и 26 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

9. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

10. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:

1) лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство;

2) несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).

11. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в пункте 10 настоящего раздела);

2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);

5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

12. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в пункте 10 настоящего раздела, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 15 настоящего раздела. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства.

13. При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в пункте 10 настоящего раздела, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

14. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляются в письменной форме, подписываются гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержатся в медицинской документации пациента.

15. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:

- в случаях, указанных в подпунктах 1 и 2 пункта 11 настоящего раздела, - консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в пункте 10 настоящего раздела и в отношении которого проведено медицинское вмешательство;

- в отношении лиц, указанных в подпунктах 3 и 4 пункта 11 настоящего раздела, устанавливается судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации.

16. Объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяет лечащий врач в соответствии с установленными федеральными стандартами и порядками оказания медицинской помощи, а в случаях их отсутствия - в соответствии с утвержденными протоколами ведения больных и общепринятыми нормами клинической практики. Все показанные пациенту консультации и исследования по программе ОМС, организуемые медицинской организацией, оплачиваются из средств тарифа ОМС.

17. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, в случае необходимости проведения диагностических исследований, при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, пациенту предоставляются транспортные услуги при сопровождении медицинским работником.

18. Медицинская помощь в областных государственных учреждениях здравоохранения оказывается согласно видам медицинской помощи, определенным лицензией учреждения здравоохранения, выданной в соответствии с законодательством Российской Федерации. В случаях, когда необходимые виды медицинской помощи не входят в лицензированную деятельность учреждения здравоохранения, администрация данного учреждения обязана обеспечить застрахованное лицо оплачиваемой в пределах средств тарифа на медицинскую помощь, оказываемую в рамках Территориальной программы ОМС, медицинской помощью в необходимом объеме другим учреждением здравоохранения или путем привлечения соответствующих специалистов.

19. Каждый пациент имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении несовершеннолетних больных наркоманией, не достигших возраста 16 лет, и иных несовершеннолетних, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

20. Порядок и условия оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях и подразделениях:

- при оказании амбулаторно-поликлинической помощи возможно наличие очередности на консультативный прием к врачам-специалистам и на проведение плановых диагностических и лабораторных исследований до 7 дней;

- амбулаторно-поликлинические учреждения осуществляют направления пациента на госпитализацию в экстренном и плановом порядке согласно разделу 2 Территориальной программы при наличии показаний;

- амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается вне очереди по экстренным показаниям;

- амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается на дому при острых ухудшениях состояния здоровья, необходимости строгого домашнего режима по рекомендации лечащего врача, тяжелых и хронических заболеваниях при невозможности передвижения пациента, патронаже детей до одного года, наблюдении до выздоровления детей в возрасте до трех лет и детей с инфекционными заболеваниями;

- в консультативной поликлинике федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск) врачом-травматологом-ортопедом и врачом-неврологом будет оказываться первичная медико-санитарная специализированная медицинская помощь по направлению врачей-травматологов-ортопедов, врачей-хирургов, врачей-неврологов медицинских организаций в виде разового посещения по поводу заболевания, связанного с дополнительными диагностическими исследованиями, в целях качественного отбора пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по специальности травматология и ортопедия;

- лекарственное обеспечение амбулаторно-поликлинической помощи осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в соответствии с федеральным и областным законодательством.

21. Порядок и условия оказания медицинской помощи в условиях стационаров круглосуточного пребывания и стационарах дневного пребывания:

- 1) при оказании стационарной помощи необходимо наличие направления на госпитализацию (от врача амбулаторно-поликлинического учреждения или службы скорой медицинской помощи);

- 2) при оказании стационарной помощи возможно наличие очередности на плановую госпитализацию до 14 дней;

3) стационарная помощь по экстренным и неотложным показаниям осуществляется в профильный стационар медицинского учреждения в соответствии с маршрутизацией, утвержденной порядком оказания медицинской помощи при заболеваниях соответствующего профиля, а при состояниях, угрожающих жизни пациента, - в стационар ближайшего медицинского учреждения;

4) оказание стационарной помощи предусматривает возможность размещения больных в палатах на 4 места и более мест;

5) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах);

6) при оказании стационарной помощи больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами;

7) в интересах лечения ребенка предоставляется право одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю находиться в медицинской организации в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, вместе с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний.

22. Порядок и условия оказания скорой медицинской помощи:

1) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной системы здравоохранения оказывается гражданам бесплатно;

2) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях;

3) на территории Смоленской области в целях оказания скорой медицинской помощи функционирует система единого номера вызова скорой медицинской помощи;

4) 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);

5) медицинская эвакуация включает в себя санитарную эвакуацию, осуществляемую наземным видом транспорта;

6) 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;

7) выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи оказывается медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе по вызову медицинской организации, в штате которой не состоят медицинские работники выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи, в случае невозможности оказания в указанной медицинской организации необходимой медицинской помощи.

23. Порядок и условия оказания медицинской помощи застрахованным по ОМС на территории других субъектов Российской Федерации (далее - иногородние граждане):

1) иногородним гражданам медицинская помощь на территории Смоленской области оказывается в объемах, предусмотренных Территориальной программой;

2) плановая медицинская помощь иногородним гражданам оказывается в областных государственных учреждениях здравоохранения по месту временного проживания по предъявлении полиса обязательного медицинского страхования той территории, где прописан или работает иногородний гражданин, и документа, удостоверяющего личность;

3) экстренная медицинская помощь иногородним гражданам при внезапных острых состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни больного или здоровью окружающих, несчастных случаях, отравлениях, травмах, родах, неотложных состояниях в период беременности оказывается в соответствующих профильных отделениях областных государственных учреждений здравоохранения по месту настоящего проживания. Отсутствие страхового полиса и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в экстренном приеме.

Порядок оказания медицинской помощи лицам без гражданства устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае отсутствия возможности оказания жителям Смоленской области отдельных видов медицинской помощи областными государственными учреждениями здравоохранения медицинская помощь предоставляется за пределами Смоленской области.

Условия отбора и направления пациентов на лечение за пределы Смоленской области устанавливаются Департаментом Смоленской области по здравоохранению.

4. Источники финансового обеспечения оказания медицинской помощи

Медицинская помощь на территории Смоленской области оказывается за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования.

4.1. Медицинская помощь, оказываемая за счет средств обязательного медицинского страхования

В рамках базовой программы ОМС оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в 2013 и 2014 годах) в следующих страховых случаях:

- инфекционные и паразитарные болезни, за исключением болезней, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита;

- 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;
- 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.

В рамках реализации базовой программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации отдельных категорий граждан, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях.

Восстановительное лечение (медицинская реабилитация) непосредственно после стационарного лечения больных после нестабильной стенокардии, острого инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения осуществляется в условиях санатория-профилактория в г. Смоленске Дирекции социальной сферы Московской железной дороги – филиала ОАО «Российские железные дороги».

При предоставлении одному из родителей (иному члену семьи) права нахождения с ребенком в больничном учреждении стоимость оказанной ребенку медицинской помощи включает в себя расходы на содержание одного из родителей (иного члена семьи) и финансируется за счет средств ОМС по видам медицинской помощи и заболеваниям, включенным в Территориальную программу ОМС.

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий.

Кроме того, за счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется:

- оплата первичной медико-санитарной помощи, оказываемой средними медицинскими работниками на фельдшерско-акушерских пунктах;
- оплата первичной медико-санитарной помощи, оказываемой центрами здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака;
- оплата первичной медико-санитарной помощи, оказываемой врачами и средним медицинским персоналом в медицинских кабинетах и здравпунктах образовательных учреждений;
- медицинская помощь, оказываемая гигиенистом стоматологическим.

4.2. Медицинская помощь, предоставляемая за счет

бюджетных ассигнований федерального бюджета

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);

- медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными медицинскими организациями по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Медико-санитарная часть № 135 Федерального медико-биологического агентства» (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);

- специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, за исключением медицинской помощи, осуществляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы ОМС (до 1 января 2015 г.);

- высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации, в том числе путем предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации (до 1 января 2015 г.);

- предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук;

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

- 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, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации (в 2013 году).

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение предоставления в установленном порядке областному бюджету в 2014 и 2015 годах субвенций на обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение предоставления в установленном порядке областному бюджету 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.

4.3. Медицинская помощь, предоставляемая за счет бюджетных ассигнований областного бюджета

За счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи – в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

- первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

- паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях;

- высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в областных государственных учреждениях здравоохранения (до 1 января 2015 г.).

За счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется:

- 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 гражданина или его инвалидности;

- обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, с учетом лекарственных препаратов, предусмотренных перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации;

- обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой.

Специализированная скорая медицинская помощь оказывается Территориальным центром медицины катастроф при областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Смоленская областная клиническая больница», выездной анестезиолого-реанимационной бригадой анестезиолого-реанимационного отделения областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Смоленская областная детская клиническая больница», выездной анестезиолого-реанимационной (неонатальной) бригадой скорой медицинской помощи областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Перинатальный центр».

Специализированная медицинская помощь оказывается в областном государственном казенном учреждении здравоохранения (далее также – ОГКУЗ) «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница», а также в следующих областных государственных бюджетных учреждениях здравоохранения (далее также – ОГБУЗ):

- ОГБУЗ «Тумановская туберкулезная больница»;
- ОГБУЗ «Смоленский областной психоневрологический клинический диспансер»;
- ОГБУЗ «Смоленский областной наркологический диспансер»;
- ОГБУЗ «Смоленский противотуберкулезный клинический диспансер»;
- ОГБУЗ «Смоленский кожно-венерологический диспансер»;
- ОГБУЗ «Вяземский противотуберкулезный диспансер»;
- ОГБУЗ «Дорогобужский противотуберкулезный диспансер»;
- ОГБУЗ «Рославльский противотуберкулезный диспансер»;
- ОГБУЗ «Ярцевский противотуберкулезный диспансер»;
- ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» (хоспис, патологоанатомическое отделение);
- ОГБУЗ «Смоленский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями».

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляются следующие мероприятия:

- обеспечение медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, донорской кровью и ее компонентами;
- обеспечение областных государственных учреждений здравоохранения лекарственными препаратами и иными средствами, изделиями медицинского назначения, иммунобиологическими препаратами и дезинфекционными средствами.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в установленном порядке осуществляется медицинская помощь, а также предоставляются следующие медицинские и иные услуги в областных государственных учреждениях здравоохранения:

- пребывание детей раннего возраста по социальным показаниям;
- проведение экспертизы состояния здоровья детей, передаваемых на воспитание в семью;

- первичная медико-санитарная помощь, оказанная в центрах здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака, созданных в областном государственном автономном учреждении здравоохранения (далее также – ОГАУЗ) «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер», ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница», ОГБУЗ «Сафоновская центральная районная больница», ОГБУЗ «Детская клиническая больница», гражданам, не подлежащим обязательному медицинскому страхованию;

- экстренная медицинская помощь при массовых заболеваниях, стихийных бедствиях, катастрофах;

- медицинская помощь в областных государственных учреждениях здравоохранения гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС;

- иммунопрофилактика по эпидемиологическим показаниям;

- медицинская помощь в санаториях, в том числе детских и для детей с родителями, центрах планирования семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, домах ребенка, хосписах, домах (больницах) сестринского ухода, молочных кухнях и прочих медицинских учреждениях, входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, которые не участвуют в реализации Территориальной программы ОМС;

- медицинская помощь, оказываемая в медико-генетической консультации областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Перинатальный центр»;

- медицинская помощь, оказываемая врачом спортивной медицины;

- медицинская помощь, оказываемая в областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Смоленская областная клиническая больница»:

- профпатологическая помощь;

- телемедицинские консультации;

- медицинские услуги, предоставляемые в ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» (патологоанатомическое отделение и хоспис);

- медицинская помощь, оказываемая:

- областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Детский противотуберкулезный санаторий «Приселье»;

- областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Смоленский детский санаторий «Мать и дитя»;

- областным государственным автономным учреждением здравоохранения «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер»;

- областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Специализированный дом ребенка «Красный Бор»;

- областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Ярцевский специализированный дом ребенка «Солнышко»;

- областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Специализированный дом ребенка «Милосердие»;

- иные услуги, оказываемые:

- областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Смоленский центр крови»;

- областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Смоленский областной институт патологии»;

- областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Смоленское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»;

- областным государственным автономным учреждением здравоохранения «Смоленский областной центр контроля качества и сертификации лекарственных средств»;

- областным государственным автономным учреждением здравоохранения «Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр»;

- областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Смоленский медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв».

Также за счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляются:

- приобретение медицинской мебели, медицинского и иного оборудования стоимостью свыше 100 тыс. рублей за единицу для областных государственных учреждений здравоохранения, работающих в системе ОМС;

- капитальный ремонт областных государственных учреждений здравоохранения, работающих в системе ОМС.

7. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Территориальной программой устанавливаются следующие целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи:

№ п/п	Наименование показателя	Целевое значение критерия		
		2013 год	2014 год	2015 год
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных)	43	44	45
2.	Смертность населения (число умерших на 1 000 человек населения)	15,6	15	14,4
3.	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	713	698,7	684,7
4.	Смертность населения от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения)	849,9	806,5	765,1

5.	Смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных (число умерших от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. человек населения)	205,3	203	200,7
6.	Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий (число умерших от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. человек населения)	19,2	17,9	16,4
7.	Смертность населения от туберкулеза (случаев на 100 тыс. человек населения)	18,4	17	15,7
8.	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	244,3	239,4	234,6
9.	Материнская смертность (на 100 тыс. человек, родившихся живыми)	19,8	19	18,5
10.	Младенческая смертность (на 1 000 родившихся живыми)	8,1	8	7,9
11.	Смертность детей в возрасте 0 до 14 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	94,5	94	93,8
12.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях, в общем количестве впервые выявленных больных злокачественными новообразованиями	46,9	47	47,5
13.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	5	3,5	2,2
14.	Количество медицинских организаций, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и информационно-справочных сенсорных терминалов	50	50	50
15.	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе:	40,6	41	41,5
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	20,5	20,7	21
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	15,4	15,4	15,4
16.	Средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях	12,4	12,4	12,4

17.	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда	330	330	330
18.	Полнота охвата патронажем детей первого года жизни	98	98,2	98,5
19.	Полнота охвата профилактическими осмотрами детей	95	95,5	96
20.	Удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением	9,5	9,8	10
21.	Удельный вес детей с улучшением состояния здоровья в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением	9	9,5	10
22.	Объем медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров			
	число пациенто-дней на 1 жителя	0,737	0,741	0,745
	число пациенто-дней на 1 застрахованное лицо	0,634	0,637	0,64
23.	Уровень госпитализации населения, прикрепившегося к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (на 1 000 человек населения)	230	229	228
24.	Удельный вес госпитализаций в экстренной форме в общем объеме госпитализаций населения, прикрепленного к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	40	38	35
25.	Количество вызовов скорой медицинской помощи в расчете на 1 жителя	0,389	0,382	0,382
26.	Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь	379 058	371 277	370 093
27.	Доля лиц, которым скорая медицинская помощь оказана в течение 20 минут после вызова, в общем числе лиц, которым оказана скорая медицинская помощь	81	84	87