УТВЕРЖДЕНА

постановлением

Администрации Приморского края

от 29 января 2016 года № 41-па

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

**ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО**

 **ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

 **В ПРИМОРСКОМ КРАЕ НА 2016 ГОД**

**I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2016 год (далее – территориальная программа) устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказываемой бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно; категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно; объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, стоимость объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи, а также предусматривает целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

1.2. Территориальная программа разработана департаментом здравоохранения Приморского края (далее - Департамент) в соответствии с федеральными законами от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и на основании постановления Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 года № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год».

Территориальная программа сформирована с учетом порядков предоставления медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Приморского края, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей края и транспортной доступности медицинских организаций.

При формировании территориальной программы учтена сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

1.3. Территориальная программа включает в себя:

[Стоимость](file:///C%3A%5CDOCUME~1%5CMEHANT~1%5CLOCALS~1%5CTemp%5CRar%24DI04.859%5C%D0%A2%D0%9F%D0%93%D0%93%202016.docx#P726) территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2016 год (приложение № 1);

Утвержденная [стоимость](file:///C%3A%5CDOCUME~1%5CMEHANT~1%5CLOCALS~1%5CTemp%5CRar%24DI04.859%5C%D0%A2%D0%9F%D0%93%D0%93%202016.docx#P885) территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям её оказания на 2016 год (приложение № 2);

[Перечень](file:///C%3A%5CDOCUME~1%5CMEHANT~1%5CLOCALS~1%5CTemp%5CRar%24DI04.859%5C%D0%A2%D0%9F%D0%93%D0%93%202016.docx#P1443) медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение № 3);

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) (приложение № 4);

условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей или 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 (приложение № 4);

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 (приложение № 4);

порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Приморского края (приложение № 5);

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 (приложение № 6);

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы (приложение № 7);

условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации (приложение № 8);

условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения (приложение № 9);

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 (Приложение № 10);

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы;

[Перечень](file:///C%3A%5CDOCUME~1%5CMEHANT~1%5CLOCALS~1%5CTemp%5CRar%24DI04.859%5C%D0%A2%D0%9F%D0%93%D0%93%202016.docx#P2505) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи, в случае создания службы неотложной медицинской помощи (приложение № 11);

[Перечень](file:///C%3A%5CDOCUME~1%5CMEHANT~1%5CLOCALS~1%5CTemp%5CRar%24DI04.859%5C%D0%A2%D0%9F%D0%93%D0%93%202016.docx#P4201) 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 средства отпускаются по рецептам врачей с
50-процентной скидкой (приложение № 12);

государственное [задание](file:///C%3A%5CDOCUME~1%5CMEHANT~1%5CLOCALS~1%5CTemp%5CRar%24DI04.859%5C%D0%A2%D0%9F%D0%93%D0%93%202016.docx#P4990) на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы на 2016 год (приложение № 13);

порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме (Приложение № 14);

сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов (Приложение № 15).

1.4. Контроль качества, объемов и условий оказания медицинской помощи и лекарственного обеспечения в рамках утвержденной территориальной программы осуществляется Департаментом, государственным учреждением «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края» (далее - ГУ «ТФОМС ПК») и страховыми медицинскими организациями, осуществляющими обязательное медицинское страхование. Мониторинг целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы, осуществляется Департаментом.

1.5. Гражданам, застрахованным в других субъектах Российской Федерации, временно оказавшимся на территории Приморского края, медицинская помощь предоставляется по видам, включенным в территориальную программу ОМС, при наличии полиса обязательного медицинского страхования, действующего на территории Российской Федерации, и паспорта.

1.6. Оказание медицинской помощи иностранным гражданам осуществляется в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от
6 марта 2013 года № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

1.7. Увеличение объемов медицинской и лекарственной помощи, включаемых в территориальную программу, возможно только при наличии дополнительных источников финансовых ресурсов в соответствующих бюджетах.

1.8. Разграничение оказания бесплатной медицинской помощи гражданам и платных медицинских работ (услуг) осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и обеспечивается, в том числе соблюдением установленных территориальной программой сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме.

**II. ВИДЫ, УСЛОВИЯ И ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ**

 **МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

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 в медицинских организациях.

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 форме.

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 генной 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 утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 года № 1382 перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим, 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 гражданам 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, которая оказывается 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.

**III. ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ, ОКАЗАНИЕ**

**МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО, И КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КОТОРЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО**

Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно 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 отдельным категориям граждан осуществляется:

обеспечение лекарственными препаратами;

проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме,

медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них;

диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью,

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребёнка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг.

**IV. ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

**ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Территориальная программа ОМС является составной частью территориальной программы.

В рамках территориальной 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](#P94) территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в [разделе III](#P94) 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;

осуществляются мероприятия по пренатальному скринингу нарушений развития ребёнка у беременных женщин.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между Департаментом, ГУ «ТФОМС ПК», страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года
№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (при наличии на территории Приморского края) и Приморской краевой организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, представители которых включены в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Приморского края.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе 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.

Применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Приморском крае:

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 Приморского края, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

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);

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);

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.

**V. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

5.1. Источниками финансового обеспечения территориальной программы являются средства федерального бюджета, краевого бюджета, средства обязательного медицинского страхования.

5.2. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной 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 раздел I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 года № 1382, при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе III](#P94) 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](#P94) территориальной программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

осуществляется оплата курсов химиотерапии, проводимых пациентам (взрослым и детям) с онкологическими заболеваниями в соответствии со стандартами медицинской помощи, в том числе в условиях дневного стационара;

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, 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 образования 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, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в территориальную программу ОМС;

осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, по утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 года № 1382 перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел I перечня).

При предоставлении в соответствии с законодательством Российской Федерации одному из родителей или законному представителю права на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях стоимость оказанной ребенку медицинской помощи включает расходы на создание условий пребывания, включая предоставление спального места и питания, и финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и заболеваниям (состояниям), включенным в территориальную программу ОМС.

Транспортные услуги 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, финансируются за счет средств обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и заболеваниям (состояниям), включенным в территориальную программу ОМС.

5.3. 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 медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);

медицинской эвакуации, осуществляемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, по перечню, утвержденному Приказом Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 года N 500н «Об утверждении Перечня федеральных государственных учреждений, осуществляющих медицинскую эвакуацию»;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, в том числе предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (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) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2014 года № 1540 «Об особенностях организации и финансового обеспечения оказания медицинской помощи, в том числе предоставления дополнительных видов и объёмов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включённых в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда»;

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

лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с действующим законодательством;

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, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 года № 1155 «О закупках лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей» по перечню лекарственных препаратов, согласно приложению № 3, утверждённому распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2014 года № 2782-р;

предоставления в установленном порядке краевому 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 в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

мероприятий в рамках национального календаря 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 апреля 2014 года № 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);

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 года № 1382 перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II перечня) за счет средств, направляемых в федеральный бюджет в 2016 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с Федеральным законом от 14 декабря 2015 года № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год» и предоставляемых:

федеральным органам исполнительной власти на финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи в подведомственных им медицинских организациях, включенных в ежегодно утверждаемый перечень Министерством здравоохранения Российской Федерации;

Министерству здравоохранения Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Департаменту.

5.4. За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам, специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов 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 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, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств 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, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, в том числе в хосписах и на койках сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных Департаменту, по утвержденному по утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 года № 1382 перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II перечня);

медицинской помощи, медицинских и иных государственных работ (услуг) в краевых государственных медицинских организациях, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в центре по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями, врачебно-физкультурном диспансере, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, медико-генетической консультации, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС), центре профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинском информационно-аналитическом центре, бюро медицинской статистики, на станции переливания крови, в доме ребенка и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06 августа 2013 года № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»;

медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС (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);

зубного протезирования участников Великой отечественной войны и приравненных к ним лиц;

расходов краевых государственных медицинских организаций в части капитального ремонта и проектно-сметной документации для его проведения, приобретения основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется:

обеспечение граждан зарегистрированных в установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента» 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 и его инвалидности;

проведение организационных мероприятий в части определения поставщиков товаров и исполнителей на выполнение работ и оказание услуг по доставке от организаций-получателей до аптечных организаций в пределах Приморского края лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, которые отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, а также медико-генетические исследования, осуществляемые медико-генетической консультацией;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных Департаменту;

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, 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 образования 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, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, не входящим в территориальную программу ОМС;

возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме незастрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования гражданам, при заболеваниях и состояниях, входящих в территориальную программу ОМС, медицинским организациям, подведомственным Департаменту, участвующим в реализации территориальной программы;

Транспортные услуги 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, финансируются за счет краевого бюджета по видам медицинской помощи и заболеваниям, состояниям, не включенным в территориальную программу ОМС.

5.5. Финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет краевого бюджета осуществляется в форме субсидий, предоставляемых краевым учреждениям в порядке, установленном постановлением Администрации Приморского края от 6 декабря 2011 года № 313-па «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидий из краевого бюджета краевым государственным бюджетным и автономным учреждениям на иные цели, не связанные с финансовым обеспечением выполнения государственного задания».

В случае признания Приморского края получателем субсидий из федерального бюджета, предоставляемых в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2015 года № 1477 «О предоставлении в 2016 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включённой в базовую программу обязательного медицинского страхования», средства субсидии из федерального бюджета будут расходоваться в соответствии с Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета краевому бюджету, заключенным между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Департаментом.

Финансовое обеспечение специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, оказываемой населению сверх территориальной программы, осуществляется за счет средств добровольного медицинского страхования и личных средств граждан.

5.6. Расходование средств краевого бюджета осуществляется в соответствии со сводной бюджетной росписью краевого бюджета, кассовым планом исполнения краевого бюджета в пределах лимитов бюджетных обязательств, предусмотренных Департаменту на соответствующий финансовый год на указанные цели.

**VI. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НОРМАТИВЫ**

**ОБЪЕМОВ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

6.1. Объем медицинской помощи по ее видам в целом по территориальной программе рассчитывается в единицах объема на одного жителя в год. Средние нормативы объемов медицинской помощи по ее видам в рамках территориальной программы ОМС рассчитываются на одно застрахованное лицо. Объем медицинской помощи, нормативы объемов медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансирования, предусмотренных территориальной программой, и на 2016 год составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках территориальной программы ОМС - 0,300 вызова на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования) в рамках территориальной программы ОМС - 2,350 посещения на одно застрахованное лицо, за счёт бюджетных ассигнований краевого бюджета - 0,332 посещения на одного жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках территориальной программы ОМС – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2), на одно застрахованное лицо, за счёт бюджетных ассигнований краевого бюджета - 0,124 обращения на одного жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках территориальной программы ОМС - 0,56 посещения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках территориальной программы ОМС - 0,06 случая лечения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета - 0,002 случая лечения на одного жителя;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС - 0,17214 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета - 0,013 случая госпитализации на одного жителя, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках территориальной программы ОМС - 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях за счёт бюджетных ассигнований краевого бюджета - 0,078 койко-дней на одного жителя;

объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе в расчете на одного жителя составляет на 2016 год – 0,0047 случая госпитализации.

6.2. Объем медицинской помощи на одного жителя, нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо по уровням оказания медицинской помощи на 2016 год

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Условия предоставления медицинской помощи | Уровень оказания медицинской помощи | Итого |
| первый | второй | третий |
| **на одного жителя в год**  |
| в стационарных условиях (случаев госпитализации) | 0 | 0,003 | 0,010 | 0,013 |
| в условиях дневных стационаров (случаев лечения) | 0,0002 | 0 | 0,0018 | 0,002 |
| в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений) | 0,049 | 0 | 0,075 | 0,124 |
| в амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений) | 0,182 | 0 | 0,150 | 0,332 |
| скорой медицинской помощи (вызовов) | 0 | 0 | 0,0003 | 0,0003 |
| **на одно застрахованное лицо в год** |
| в стационарных условиях (случаев госпитализации) | 0,06505 | 0,09208 | 0,01501 | 0,17214 |
| в условиях дневных стационаров (случаев лечения) | 0,03846 | 0,01897 | 0,00257 | 0,06 |
| в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений) | 1,42461 | 0,51381 | 0,04158 | 1,98 |
| в амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений) | 0,38080 | 0,17808 | 0,00112 | 0,56 |
| в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений) | 1,80950 | 0,52640 | 0,01410 | 2,35 |
| скорой медицинской помощи (вызовов) | 0,3 | 0 | 0 | 0,3 |

6.3. 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 территориальную программу ОМС, включается в нормативы объема амбулаторной и стационарной медицинской помощи и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета.

6.4. Корректирующие коэффициенты к плановым объемам медицинской помощи на 2016 год в стационарных условиях не применялись.

**VII. СТОИМОСТЬ ЕДИНИЦЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НОРМАТИВЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ НА ЕДИНИЦУ ОБЪЕМА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОДУШЕВЫЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ**

7.1. Стоимость единицы объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания за счет средств краевого бюджета, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2016 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2439,4 руб.;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета -
410,93 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования –
500,66 руб.;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 1254,65 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 1402,75 руб.;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 640,94 руб.;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств краевого бюджета – 13834,87 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 15953,7 руб.;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств краевого бюджета – 74589,46 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 31845,01 руб.;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования -
2189,89 руб.;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств краевого бюджета – 1275,64 руб.

7.2. Подушевые нормативы финансирования территориальной программы за счет средств краевого бюджета рассчитаны исходя из расходов, утвержденных Законом Приморского края от 22 декабря 2015 года № 737-КЗ
«О краевом бюджете на 2016 год», численности населения Приморского края по прогнозу Росстата на 1 января 2016 года в количестве 1926333 человека и коэффициента дифференциации в размере 1,392.

Подушевые нормативы финансирования территориальной программы за счет средств ОМС рассчитаны исходя из средств, утвержденных Законом Приморского края от 22 декабря 2015 года № 738-КЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2016 год», численности застрахованного населения на 1 апреля 2015 года в количестве 1884904 человека и коэффициента дифференциации в размере 1,392.

Подушевые нормативы финансирования территориальной программы в 2016 году составляют:

за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета -
2161,68 руб.;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование территориальной программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования– 11746,95 руб.

**VIII. ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ДОСТУПНОСТИ И**

**КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № 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 информаций о государственных и муниципальных учреждениях ([www.bus.gov.ru](http://www.bus.gov.ru)) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»  | доля медицинских организаций, участвующих в территориальной программе в общем количестве медицинских организаций, участвующих в территориальной программе | 0,8-1,0 |
| 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 злокачественных, на 100 тыс. человек населения | 174,2 |
| 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 количестве умерших в возрасте до 1 года | проценты | 10 |
| 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 населения врачами | количество человек на 10 тыс. сельского населения | 13,96 |
| 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 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 амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу | проценты | 2,6 |
| 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 пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов | проценты | 0 |
| 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 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 | проценты | 15 |
| 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 |