

ПРАВИТЕЛЬСТВО  
РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

БУРЯАД УЛАСАЙ  
ЗАСАГАЙ ГАЗАР

ТОГТООЛ

от 28 июня 2019 г. № 355

г. Улан-Удэ



**О внесении изменений в постановление  
Правительства Республики Бурятия от 27.12.2018 № 762  
«О Программе государственных гарантий бесплатного оказания  
гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия  
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»**

В целях обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», постановлением Правительства Российской Федерации от 12.04.2019 № 440 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» Правительство Республики Бурятия **постановляет:**

при

1. Внести в постановление Правительства Республики Бурятия от 27.12.2018 № 762 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» (далее - Программа), следующие изменения:

1.1. В разделе II:

1.1.1. Абзац пятый изложить в следующей редакции:

«паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.».

1.1.2. Абзац восемнадцатый изложить в следующей редакции:

«Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.».

1.1.3. После абзаца восемнадцатого дополнить абзаками следующего содержания:

«Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками

ми, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами.

В случаях необходимости пациенты, получающие паллиативную медицинскую помощь, обеспечиваются наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, изготовленными в аптечных организациях в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей, в соответствии с дополнительным согла-

шением к Соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Республики Бурятия от 02.07.2013 № 342, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.».

1.1.4. Абзац двадцать третий изложить в следующей редакции:

«При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями,ключенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.».

1.1.5. Дополнить абзацем следующего содержания:

«Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использо-

зования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.».

1.2. Абзац двадцать четвертый раздела III изложить в следующей редакции:

«Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.».

1.3. В разделе IV:

1.3.1. После абзаца десятого дополнить абзацами следующего содержания:

«В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здравоохранения Республики Бурятия обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Министерство здравоохранения Республики Бурятия размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской

Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.».

1.3.2. После абзаца двадцать второго дополнить абзацем следующего содержания:

«Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.».

1.4. В разделе V:

1.4.1. Абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляющейся в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.».

1.4.2. Абзац двадцать восьмой изложить в следующей редакции:

«паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;».

1.4.3. После абзаца двадцать девятого дополнить абзацами следующего содержания:

«предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной системы здравоохранения психологической помощи пациенту и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, или после его смерти в случае обращения членов семьи пациента в медицинскую организацию.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.».

1.4.4. После абзаца тридцать четвертого дополнить абзацем следующего содержания:

«Предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому;».

1.5. В разделе VI:

1.5.1. Абзац пятый изложить в следующей редакции:

«для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая выявление онкологических заболеваний, на 2019 год - 0,79 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,808 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,826 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках диспансеризации на 2019 год - 0,16 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,174 комплексного посещения на 1 застрахованное ли-

цо, на 2021 год - 0,189 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;».

1.5.2. После абзаца седьмого дополнить абзацем следующего содержания:

«для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за счет республиканского бюджета (бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов) на 2019 год - 0,008 посещения на 1 жителя, на 2020 год - 0,0085 посещения на 1 жителя, на 2021 год - 0,009 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, на 2019 год - 0,001 посещения на 1 жителя, на 2020 год - 0,0015 посещения на 1 жителя, на 2021 год - 0,002 посещения на 1 жителя;».

1.5.3. Абзац восьмой дополнить словами «(включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара)».

1.5.4. В абзаце одиннадцатом слова «хосписы и больницы сестринского ухода» заменить словами «кокки паллиативной медицинской помощи и кокки сестринского ухода».

1.5.5. Абзац двенадцатый изложить в новой редакции:

«Норматив медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют: на 2019 год - 0,000759 случая на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,000782 случая на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,000799 случая на 1 застрахованное лицо.»

1.5.6. Дополнить абзацем следующего содержания:

«Объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2019 год представлены в приложении № 4 к настоящей Программе.».

1.6. В разделе VII:

1.6.1. Абзац третий изложить в следующей редакции:

«на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 495,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 676,1 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования - 1457,7 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1691,9 рубля;».

1.6.2. В абзаце четвертом цифры «1388,0» заменить цифрами «1436,8», цифры «1918,7» заменить цифрами «1919,2».

1.6.3. После абзаца четвертого дополнить абзацами следующего содержания:

«на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств соответствующих бюджетов - 445,1 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств республиканского бюджета (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) - 2225,5 рубля.».

1.6.4. В абзаце шестом цифры «14164,8» заменить цифрами «14662,2».

1.6.5. В абзаце седьмом цифры «75853,0» заменить цифрами «78516,7».

1.6.6. В абзаце девятым:

1.6.6.1. Слова «хосписы и больницы сестринского ухода» заменить словами «койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода».

1.6.6.2. Цифры «2196,5» заменить цифрами «2273,6».

1.6.7. Абзац двенадцатый изложить в следующей редакции:

«на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет республиканского бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) на 2020 год - 495,1 рубля, на 2021 год - 495,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 713,1 рубля, на 2021 год - 740,6 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 1527,0 рубля, на 2021 год - 1588,5 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 1703,4 рубля, на 2021 год - 1772,0 рубля;».

1.6.8. В абзаце тринадцатом цифры «1388,0» заменить цифрами «1436,8», цифры «2487,9» заменить цифрами «2491,3», цифры «2585,7» заменить цифрами «2589,1».

1.6.9. После абзаца четырнадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

«на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств республиканского бюджета на 2020 год - 445,1 рубля, на 2021 год - 445,1 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской

помощи за счет средств республиканского бюджета (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) на 2020 год - 2225,5 рубля, на 2021 год - 2225,5 рубля;».

1.6.10. В абзаце пятнадцатом цифры «14164,8» заменить цифрами «14662,2».

1.6.11. В абзаце шестнадцатом цифры «78432,1» заменить цифрами «78516,7».

1.6.12. В абзаце восемнадцатом слова «хосписы и больницы сестринского ухода» заменить словами «койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода»;

цифры «2196,5» заменить цифрами «2273,6».

1.6.13. В абзаце девятнадцатом цифры «167372,9» заменить цифрами «169372,9».

1.6.14. В абзаце двадцать третьем цифры «3745,0» заменить цифрами «4008,5», цифры «3765,9» заменить цифрами «4008,5».

1.7. В разделе VIII:

1.7.1. После пункта 8.5 дополнить пунктом 8.5.1 следующего содержания:

«8.5.1. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому.

Обеспечение гражданина медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функции органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется выездными патронажными службами паллиативной помощи ГАУЗ «Городская поликлиника № 2» в соответствии с перечнем изделий, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

рации, за счет субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Решение о нуждаемости гражданина в медицинских изделиях, предназначенных для поддержания функции органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи принимается врачебной комиссией медицинской организации, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи.

Передача от медицинской организации гражданину (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, назначение и выписывание обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2019 г. № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с перечнем 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, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, согласно приложению 3 к территориальной программе.».

1.7.2. Пункт 8.6 изложить в следующей редакции:

«8.6. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации, приведен в приложении № 2 к настоящей Программе;».

1.7.3. В пункте 8.13 абзац пятый изложить в следующей редакции:

«Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также сроки установления диагноза онкологического заболевания не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения исследований;».

1.7.4. В пункте 8.13 после абзаца шестого дополнить абзацем следующего содержания:

«срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;».

1.8. Раздел IX изложить в новой редакции:

«Критериями качества медицинской помощи являются:

9.1. Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных) - 55 %, в том числе городского населения - 55 %, сельского населения - 55 %.

9.2. Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) - 556,1.

9.3. Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте - 52,6 %.

9.4. Материнская смертность (на 100 тыс. человек, родившихся живыми) - 15,0.

9.5. Младенческая смертность (на 1000 человек, родившихся живыми) - 5,9, в том числе в городской местности - 4,6 и сельской местности - 7,0.

9.6. Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года - 27,4 %.

9.7. Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 1000 родившихся живыми) - 7,8.

9.8. Смертность населения (число умерших на 1000 человек населения) - 11,7, в том числе городского населения - 10,1, сельского населения - 12,1.

9.9. Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет - 30,1 %.

9.10. Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) - 71,3.

9.11. Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет - 32,9 %.

9.12. Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года - 5,5 %.

9.13. Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста - 5,0 %.

9.14. Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года - 23,8 %.

9.15. Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем

числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете - 52,0 %.

9.16. Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года - 43,0 %.

9.17. Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями - 100 %.

9.18. Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение - 23,5 %.

9.19. Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека - 52,0 %.

9.20. Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года - 1,1 %.

9.21. Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда - 51,9 %.

9.22. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению - 30,0 %.

9.23. Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи - 15,6 %.

9.24. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению - 25,0 %.

9.25. Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями - 59,0 %.

9.26. Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания - 14,0 %.

9.27. Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры - 5,0 %.

9.28. Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи - 80 %.

9.29. Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи - 100 %.

9.30 Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы - 0,2 ед. на 1000 чел. населения.

Критериями доступности медицинской помощи являются:

обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения):

всего - 38,1, в том числе городского населения - 49,3 и сельского населения - 22,1;

- оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях: всего - 22,4 из них городского населения - 27,3, сельского населения - 15,3;

- оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях: всего - 13,4, из них городского населения - 19,5, сельского населения - 6,2;

обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения):

всего - 95,1, в том числе городского населения - 98,0, сельского населения - 90,9;

- оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях - 45,1, из них - городского населения - 45,6, сельского населения - 44,1;

- оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях - 41,5, из них - городского населения - 55,0, сельского населения - 22,4;

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу - 7,9 %;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу - 2,5 %;

доля охвата проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации всего - 44,8 %, в том числе городских жителей - 44,8 % и сельских жителей - 44,8 %;

доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей - 95 %, в том числе городских жителей - 95 % и сельских жителей - 95 %;

доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации - 19 %;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования - 1,1 %;

число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 человек сельского населения) - 282,4;

доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов - 23,6 %;

доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению - не менее 55,0 %;

число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому - 3311;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства - 0.

доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием - 75,0 %.

Число дней работы койки в году - 333,0 дня, в том числе для медицинских организаций, расположенных в городской местности - 339,0 дней, сельской местности - 325,0 дней.»

1.9. Приложение № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов изложить в новой редакции согласно приложению № 1\* к настоящему постановлению.

1.10. Приложение № 2 Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов из-

ложить в новой редакции согласно приложению № 2\* к настоящему постановлению.

1.11. Приложение № 3 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов изложить в новой редакции согласно приложению № 3\* к настоящему постановлению.

1.12. Дополнить приложением № 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов согласно приложению № 4\* к настоящему постановлению.

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

**Глава Республики Бурятия -  
Председатель Правительства  
Республики Бурятия**



**А. Цыденов**

\*Приложения в электронном виде

Проект представлен Министерством здравоохранения  
тел. 21-76-78

оу4

