

ЗАКОН САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
«О внесении изменений в закон Санкт-Петербурга «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов»

Принят Законодательным Собранием
Санкт-Петербурга

«_____» _____ 2016 года

Статья 1

Внести в Закон Санкт-Петербурга от 23 декабря 2015 года № 895-182 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов» (далее - Закон) следующие изменения:

1. В названии и по всему тексту Закона, а также приложений к нему слова «Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов» в соответствующих падежах заменить на «Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год» в соответствующих падежах.

2. В приложении 1 к Закону:

1) Абзац 1 раздела 1 изложить в следующей редакции:

«Территориальная программа разработана в соответствии со статьями 16 и 81 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 36 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 года № 1382 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» в целях обеспечения бесплатного оказания медицинской помощи в Санкт-Петербурге гражданам, имеющим право на бесплатное получение медицинской помощи в соответствии с федеральным законодательством.

2) Раздел 3 дополнить абзацем 3 следующего содержания:

«В 2016 году за счет средств межбюджетного трансферта, предоставляемого из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС, осуществляется финансовое обеспечение расходов, включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС».

- 3) Раздел 3 дополнить абзацем 21 следующего содержания:
«при оказании в дневном стационаре медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями - при наличии медицинских показаний.»
- 4) Абзац 5 раздела 4. изложить в следующей редакции:
«паллиативная медицинская помощь, оказываемая амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, в том числе в хосписах и на койках сестринского ухода.»
- 5) Абзац 10 раздела 4 изложить в следующей редакции:
«пренатальная (дородовая диагностика) нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций»;
- 6) Абзац 19 раздела 4 изложить в следующей редакции:
«медицинская помощь и иные государственные услуги (работы) в центрах охраны здоровья семьи и репродукции (за исключением медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы ОМС)»;
- 7) Абзац 30 раздела 4 изложить в следующей редакции:
«За счет средств бюджета Санкт-Петербурга финансируется оказание медицинской помощи и иных государственных услуг (работ) следующими государственными учреждениями Санкт-Петербурга (структурными подразделениями государственных учреждений Санкт-Петербурга): центрами охраны репродуктивного здоровья подростков».
- 8) Раздел 5 дополнить абзацем 42 следующего содержания:
«Несовершеннолетним, относящимся к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний, медицинская помощь оказывается в соответствии с разделом 2 Территориальной программы. В случае выявления заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, ребенок направляется на госпитализацию в установленные Территориальной программой сроки».
- 9) Абзацы 47-51 раздела 5 изложить в следующей редакции:
«предельный срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов после обращения пациента в медицинскую организацию;
сроки приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
предельный срок ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 14 календарных дней с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
предельный срок ожидания проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 14 календарных дней со дня назначения»;

предельный срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 30 календарных дней дня назначения, при подозрении на злокачественное новообразование - не более 14 календарных дней со дня назначения;»;

10) Абзац 53 раздела 5 после слов «не более 30» дополнить словом «календарных»;

11) Раздел 5 дополнить абзацем 54 следующего содержания:

«Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.».

12) Текст раздела 8 изложить в следующей редакции:

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи (единицы измерения)	2016 год
1	2	3
1.	Критерии качества медицинской помощи	
1.1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов числа опрошенных)	66,0
1.2	Смертность населения от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения)	698,8
1.3	Смертность населения от злокачественных новообразований, (число умерших от злокачественных новообразований, на 100 тыс. человек населения)	250,4
1.4	Смертность населения от туберкулеза (случаев на 100 тыс. человек населения)	5,2
1.5	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	417,9
1.6	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	149,4
1.7	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	8
1.8	Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	18,9
1.9	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	4,6
1.10	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	10,2

1.11	Смертность детей в возрасте 0-4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	145,0
1.12	Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	10,7
1.13	Смертность детей в возрасте 0-17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	63,2
1.14	Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	10,8
1.15	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете после момента установления диагноза пять лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	54,5
1.16	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	53,5
1.17	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	53,5
1.18	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	30,0
1.19	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	1,5
1.20	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	51
1.21	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, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	0,5
1.22	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	27,7
1.23	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов	5,0

	госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	
1.24	Обоснованные жалобы, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы (доля от числа зарегистрированных обращений)	0,10
2.	Критерии доступности медицинской помощи	
2.1	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях	42,1
	в амбулаторных условиях	23,4
	в стационарных условиях	14,0
2.2	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях	76,2
	в амбулаторных условиях	44,5
	в стационарных условиях	31,7
2.3	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (количество койко-дней)	11,6
2.4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу (процент)	5,93
2.5	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу (процент)	2,14
2.6	Полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей (процент от общего количества детей, подлежащих профилактическим осмотрам)	97,0
2.7	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 ОМС	15,0

Результаты комплексной оценки уровня и динамики указанных показателей размещаются на официальном сайте уполномоченного органа не позднее первой декады второго полугодия года, следующего за оцениваемым годовым периодом.»

13) Раздел 9 дополнить абзацем 9 следующего содержания:

для медицинской помощи, оказываемой за счет средств межбюджетного трансферта, предоставляемого из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования – 0,0010 случая госпитализации на одно застрахованное лицо.

14) Текст раздела 10 изложить в следующей редакции:

«Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой, в 2016 году составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств бюджета Санкт-Петербурга – 2 582,40 руб., за счет средств Территориального фонда ОМС – 3 071,76 руб.;

на одно посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Санкт-Петербурга – 797,52 руб., за счет средств Территориального фонда ОМС – 470,15 руб.;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Санкт-Петербурга – 3 223,79 руб., за счет средств Территориального фонда ОМС – 1 418,92 руб.;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств Территориального фонда ОМС - 639,23 руб.;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Санкт-Петербурга – 11 877,51 руб., за счет средств Территориального фонда ОМС – 14 234,42 руб.;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Санкт-Петербурга – 144 009,74 руб., за счет средств Территориального фонда ОМС – 31 561,47 руб.;

на один случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь за счет средств межбюджетного трансферта, предоставляемого из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования: за счет средств Территориального фонда ОМС - 116 641,69 руб.

на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств Территориального фонда ОМС – 4 179,26 руб.;

на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Санкт-Петербурга – 1 832,51 руб.

15) Текст раздела 11 изложить в следующей редакции:

«Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой, в 2016 году составляют: за счет средств бюджета Санкт-Петербурга - 8 266,55 руб., за счет средств Территориального фонда ОМС – 11 701,59 руб.;

2.В таблице приложения 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год:

1) пункт 195 изложить в следующей редакции:

«	195	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Минздрава России.	+	».
---	-----	---	---	----

2) пункты 212, 360 и 361 исключить;

3) дополнить пунктами 459-461 следующего содержания:

«	459	Общество с ограниченной ответственностью «Ай-Клиник Северо-Запад»	+	».
	460	Общество с ограниченной ответственностью «СНТ-Медицина»	+	
	461	Общество с ограниченной ответственностью «Участковые врачи»	+	

3. Приложение 2 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

4. Приложение 2 к Закону изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему Закону Санкт-Петербурга

Статья 2

Настоящий Закон Санкт-Петербурга вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

**Губернатор
Санкт-Петербурга**

Г.С.Полтавченко

Санкт-Петербург

«__» _____ 2016 года

№