

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**  
**к проекту постановления Правительства Санкт-Петербурга**  
**«О реализации Закона 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»**

Проект постановления Правительства Санкт-Петербурга «О реализации Закона 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» (далее – Проект) подготовлен с учетом положений указанного Закона Санкт-Петербурга от 23.12.2015 № 895-182

В соответствии с разделом 4 Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов (далее – Территориальная программа) уполномоченным исполнительным органом государственной власти:

утверждается перечень медицинских организаций, в которых оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, за исключением отдельных видов, включенных в Территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа ОМС), в соответствии с определенным постановлением Правительства Санкт-Петербурга порядком;

определяется перечень видов специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, возможность оказания которой отсутствует в государственных учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга;

устанавливается порядок приобретения за счет средств бюджета Санкт-Петербурга определенных лекарственных и иммунобиологических препаратов медицинскими организациями, находящимися в собственности Санкт-Петербурга, и перечня указанных препаратов;

Согласно разделу 5 Территориальной программы уполномоченным исполнительным органом государственной власти устанавливается:

порядок фиксирования медицинскими организациями очередности при направлении гражданина лечащим врачом в плановом порядке на консультацию, диагностическое исследование, лечение в дневном стационаре или госпитализацию в круглосуточный стационар;

порядок госпитализации гражданина по направлению лечащего врача, оказывающего первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также первичную специализированную медико-санитарную помощь, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь;

порядок представления медицинскими организациями гражданам, медицинским работникам, страховым медицинским организациям и Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга информации об оказании медицинской помощи соответствующего вида и профиля, изменении режима работы и порядка госпитализации;

перечень медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации для отдельных категорий населения.

Кроме того, на официальном сайте уполномоченного исполнительного органа государственной власти размещается информация:

о врачах-специалистах, к которым в соответствии с порядками оказания медицинской помощи гражданин имеет возможность обратиться самостоятельно (раздел 5 Территориальной программы);

о результатах комплексной оценки уровня и динамики показателей доступности и качества медицинской помощи (раздел 8 Территориальной программы).

В соответствии с Территориальной программой ОМС (раздел 3 Территориальной программы) уполномоченный исполнительный орган государственной власти осуществляет формирование тарифов на оплату медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС и дает разъяснения по порядку их применения. Тарифы на оплату медицинской помощи в системе ОМС представляют особую группу ценовых показателей, определяющих состав

расходов компенсируемых медицинской организации при оказании медицинской помощи пациенту в рамках территориальной программы ОМС. Указанные тарифы на основании постановления Правительства Российской Федерации от 07.03.1995 № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)» не подлежат государственному регулированию, их согласование осуществляется представителями участников системы ОМС в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации от 29.10.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Кроме того, в соответствии с разделом 7 Территориальной программы уполномоченным исполнительным органом государственной власти устанавливается порядок и форма предоставления государственными учреждениями здравоохранения Санкт-Петербурга сведений, подтверждающих оказание медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам при заболеваниях и состояниях, включенных в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

В соответствии с положением о Комитете по здравоохранению, утвержденным постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 27.12.2013 № 1070, основой задачей деятельности Комитета является реализация государственной политики Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья граждан, частью которой является территориальная программа ОМС, относятся к полномочиям Комитета по здравоохранению. Таким образом, уполномоченным исполнительным органом государственной власти Санкт-Петербурга по определению вышеперечисленных условий реализации прав граждан на бесплатную медицинскую помощь предлагается определить Комитет по здравоохранению.

Принятие проекта не потребует дополнительного финансирования за счет средств бюджета Санкт-Петербурга и внесения изменений в нормативные правовые акты Санкт-Петербурга.

**Председатель  
Комитета по здравоохранению**

**В.М.Колабутин**