ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29 декабря 2020 г. N 632-п

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ - ЮГРЕ НА 2021 ГОД И

НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2022 И 2023 ГОДОВ

В соответствии со   
[статьей 81](consultantplus://offline/ref=36CA916CB709F61B9D11774D0A6DA18BDEBEC2C5136531CB23C99B7751372FC1F160E58C557BCFF816AF170DC6C5379B69AE2C09826748EE3Ev4D) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации",   
[статьей 3](consultantplus://offline/ref=36CA916CB709F61B9D11775B0901F684DBB09AC811673A957C9F9D200E672994B120E3D9163FCAFA14A4435D8A9B6ECB2EE521099F7B48EDFB90A51137v4D) Закона Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 26 июня 2012 года N 86-оз "О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре", учитывая решение Общественного совета при Департаменте здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (протокол заседания от 22 декабря 2020 года N 19), в целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре Правительство Ханты-Мансийского автономного округа - Югры постановляет:

1. Утвердить прилагаемую Территориальную [программу](#Par30) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2021 года.

Губернатор

Ханты-Мансийского

автономного округа - Югры

Н.В.КОМАРОВА

Приложение

к постановлению Правительства

Ханты-Мансийского

автономного округа - Югры

от 29 декабря 2020 года N 632-п

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ АВТОНОМНОМ

ОКРУГЕ - ЮГРЕ НА 2021 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2022

И 2023 ГОДОВ

V. Финансовое обеспечение Программы

5.1. Источниками финансового обеспечения Программы являются средства бюджета автономного округа, средства обязательного медицинского страхования и средства федерального бюджета.

5.1.1. За счет средств обязательного медицинского страхования и межбюджетного трансферта субъекта:

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, 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, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации, при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе III](#Par106) Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение мероприятий, в том числе:

медицинская реабилитация, осуществляемая в медицинских организациях (отделениях восстановительного лечения) амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, по видам медицинской помощи, финансируемым за счет средств обязательного медицинского страхования;

профилактическое обследование на кишечные инфекции перед плановой госпитализацией в стационары одного из законных представителей для осуществления ухода за больным ребенком в возрасте до 4 лет;

мероприятия по медицинской профилактике заболеваний и санитарно-гигиеническому просвещению граждан в центрах здоровья;

медицинская помощь, оказываемая за пределами автономного округа гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в автономном округе;

медицинская помощь (включая проведение обязательных диагностических исследований) 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, по видам медицинской помощи, финансируемым за счет средств обязательного медицинского страхования, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе;

мероприятия по диспансеризации и профилактические медицинские осмотры в соответствии с порядками, утвержденными Минздравом России, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных отделениях медицинских организаций детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, за исключением заболеваний и состояний, передаваемых половым путем, туберкулеза, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

услуги по вакцинации населения (за исключением стоимости препаратов);

вспомогательные репродуктивные технологи (экстракорпоральное оплодотворение), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации;

контрацепция (хирургическая стерилизация по медицинским показаниям и желанию женщины);

заместительная почечная терапия, в том числе хронический гемодиализ, перитонеальный диализ (включая автоматизированный);

профилактическая помощь, включающая профилактические осмотры взрослого населения (за исключением случаев, отнесенных законодательством Российской Федерации к иным источникам финансирования);

профилактические осмотры женщин, в том числе скрининговое обследование на онкопатологию (цитологический скрининг на наличие атипических клеток шейки матки, ВПЧ-типирование, маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм), за исключением случаев, отнесенных законодательством Российской Федерации к иным источникам финансирования;

обследование и оформление медицинской документации для санаторно-курортного лечения по медицинским показаниям, в том числе оформление медицинских справок для получения санаторно-курортных путевок;

проведение флюорографических исследований, проводимых в медицинских организациях в соответствии с утвержденными порядками и стандартами оказания медицинской помощи в медицинских организациях;

предоставление одному из родителей или иному члену семьи, или иному законному представителю по усмотрению родителей права на пребывание в больнице вместе с больным ребенком (с обеспечением питания и койко-места), с ребенком-инвалидом и ребенком в возрасте до 4 лет независимо от наличия для того медицинских показаний, от 4 лет - при наличии медицинских показаний для ухода по видам медицинской помощи, финансируемым за счет обязательного медицинского страхования;

медицинское освидетельствование лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также лиц, выразивших желание стать опекуном (попечителем) в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан, по видам медицинской помощи, включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования;

медицинская помощь новорожденным до дня государственной регистрации рождения ребенка и получения собственного страхового полиса предоставляется при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования матери или другого законного представителя;

проведение среди сотрудников медицинских организаций, относящихся к группе риска по заболеваемости гриппом и ОРВИ, специфической профилактики гриппа и неспецифической профилактики ОРВИ по видам медицинской помощи, финансируемым за счет средств обязательного медицинского страхования;

проведение гистологических и цитологических исследований пациентов патологоанатомическими отделениями многопрофильных медицинских организаций, в том числе затраты на содержание этих отделений;

обследование женщин в период беременности, предусмотренное   
[Порядком](consultantplus://offline/ref=36CA916CB709F61B9D11774D0A6DA18BDEBDC3C2156631CB23C99B7751372FC1F160E58C557BC7F915AF170DC6C5379B69AE2C09826748EE3Ev4D) оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года N 1130н, в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную и специализированную медицинскую помощь женщинам в период беременности, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, за исключением генетического обследования во время беременности;

стоматологическая помощь в полном объеме, за исключением имплантологии, ортопедической помощи взрослому населению, постановки пломб из композитных материалов светового отверждения, постановки пломб из композитных материалов химического отверждения взрослому населению, эстетических и реставрационных работ с использованием штифтовых конструкций, повторного изготовления съемной ортодонтической аппаратуры, утерянной или сломанной по вине пациента, ортодонтической помощи с использованием брекет-систем (кроме следующих состояний: зубочелюстные аномалии и деформации челюстно-лицевой области врожденные или приобретенные в результате травм, хронических заболеваний, новообразований).

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения).