



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 08.10.2021 г. № 477-П
Челябинск

О внесении изменений в постановление Правительства Челябинской области от 29.12.2020 г. № 758-П

Правительство Челябинской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденную постановлением Правительства Челябинской области от 29.12.2020 г. № 758-П «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 30 декабря 2020 г.; Южноуральская панорама, № 38, 13 мая 2021 г., спецвыпуск № 7; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 28 июля 2021 г.).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

3. Действие абзацев второго - пятого пункта 2 изменений, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденных настоящим постановлением, распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2021 года.

Председатель
Правительства Челябинской области



А.Л. Текслер

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Челябинской области
от 08.10.2021 г. № 477-П

Изменения,
которые вносятся в Территориальную программу
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Челябинской области на 2021 год
и на плановый период 2022 и 2023 годов

1. Раздел III Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее именуется – Территориальная программа) дополнить абзацем следующего содержания:

«Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь могут быть оказаны в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.»

2. В пункте 48 разделе VII Территориальной программы абзац восьмой изложить в следующей редакции:

«за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 5 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и

2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»»;

абзац тринадцатый изложить в следующей редакции:

«за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 5 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»»;

абзац пятнадцатый изложить в следующей редакции:

«Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели установленного объема профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»».

3. В приложении 4 к Территориальной программе:

пункт 171 изложить в следующей редакции:

«	171.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская больница г. Копейск»	+	+	»;
---	------	--	---	---	----

пункт 200 признать утратившим силу;

строку:

«	Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе	247	77	»
---	--	-----	----	---

изложить в следующей редакции:

«	Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе	246	77	».
---	--	-----	----	----