



# АДМИНИСТРАЦИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

01 ноября 2017 года

г. Владивосток

№ 428-па

**Об утверждении Порядка формирования перечня краевых государственных медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, на условиях софинансирования расходов Приморского края, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации**

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Администрация Приморского края

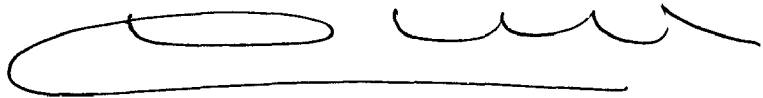
**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемый Порядок формирования перечня краевых государственных медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, на условиях софинансирования расходов Приморского края, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации.

2. Признать утратившим силу постановление Администрации Приморского края от 15 июня 2012 года № 160-па «Об утверждении Порядка

формирования перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств краевого бюджета».

3. Департаменту информационной политики Приморского края обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.



И.о. Губернатора края -  
Главы Администрации  
Приморского края

В.И. Усольцев

УТВЕРЖДЕН

постановлением  
Администрации Приморского края  
от 01 ноября 2017 года № 428-па

## ПОРЯДОК

**формирования перечня краевых государственных  
медицинских организаций, оказывающих  
высокотехнологичную медицинскую помощь, не  
включенную в базовую программу обязательного  
медицинского страхования, на условиях  
софинансирования расходов Приморского края,  
возникающих при оказании высокотехнологичной  
медицинской помощи, не включенной в базовую  
программу обязательного медицинского страхования,  
гражданам Российской Федерации**

1. Настоящий Порядок определяет правила формирования и утверждения перечня краевых государственных учреждений здравоохранения (далее - медицинские организации), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств краевого бюджета (далее - Перечень).

2. Перечень формируется и утверждается департаментом здравоохранения Приморского края.

3. Перечень формируется из числа медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление высокотехнологичной медицинской помощи, с учетом сведений:

а) о деятельности медицинской организации по формам федерального статистического наблюдения, характеризующим деятельность медицинской организации по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, за предшествующий отчетный год;

б) о структуре медицинской организации и показателях ее медицинской деятельности;

в) о числе медицинских работников, участвующих в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, по заявленным профилям и видам

с применением методов лечения, которые предусмотрены перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи;

г) об обеспеченности медицинской организации медицинским оборудованием, необходимым для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, по заявленным профилям и видам с применением методов лечения, которые предусмотрены перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи;

д) об объемах высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной медицинской организацией за последние два года, по профилям и видам с применением методов лечения, которые предусмотрены перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным в установленном порядке.

4. Формирование и утверждение Перечня производится департаментом здравоохранения Приморского края в соответствии с потребностями Приморского края в видах высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, с учетом выделенных бюджетных ассигнований на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, ежегодно, не позднее 31 декабря года, предшествующего году, на который он формируется.

5. В случае аннулирования лицензии на осуществление высокотехнологичной медицинской помощи, реорганизации или ликвидации медицинской организации медицинская организация подлежит исключению из Перечня.

---