



ПРАВИТЕЛЬСТВО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24.12.2016 № 824

Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

В соответствии с федеральными законами «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в целях реализации на территории Самарской области государственной политики в области оказания гражданам бесплатной медицинской помощи Правительство Самарской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

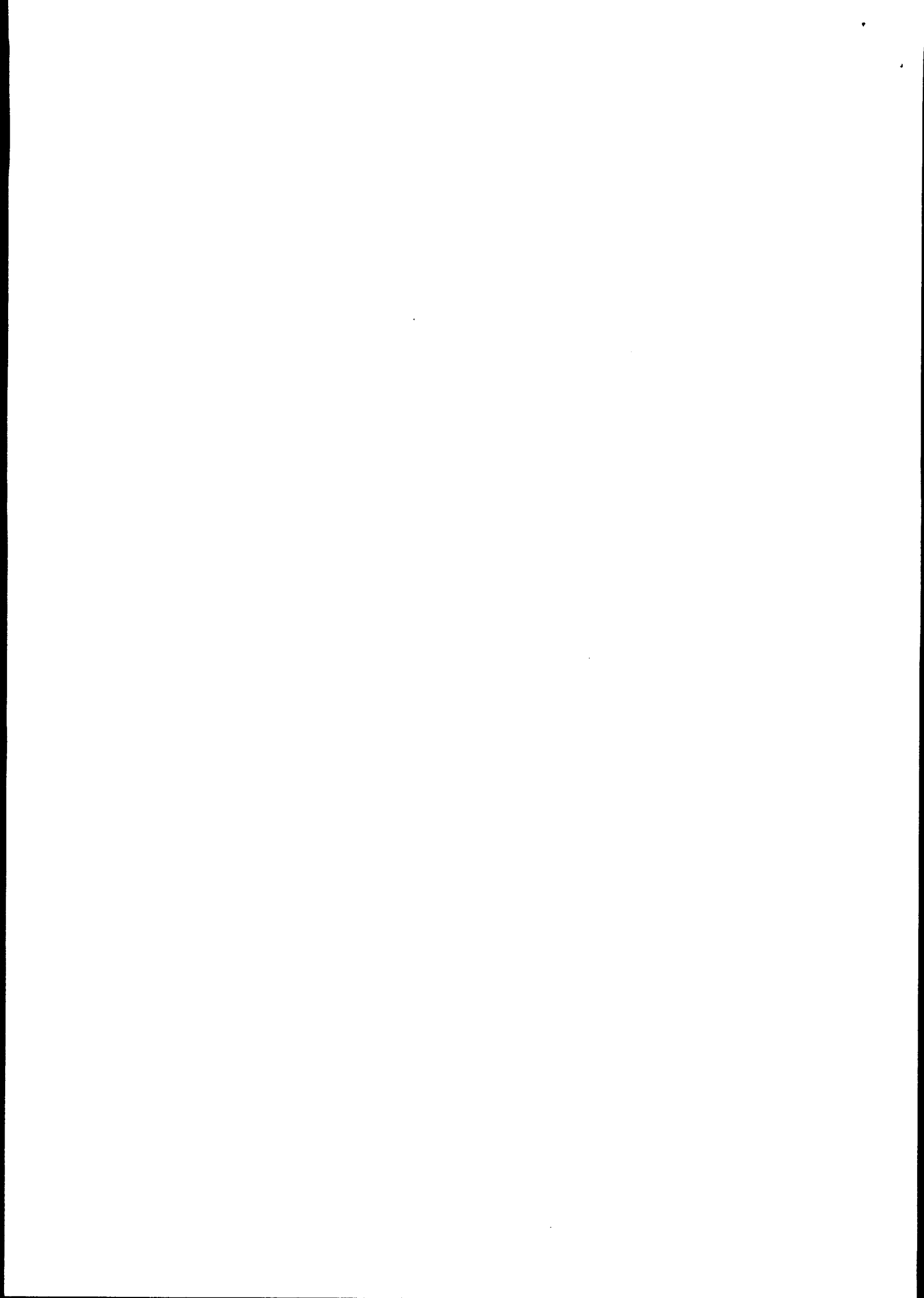
1. Утвердить прилагаемую территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.
2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на министерство здравоохранения Самарской области (Гридасова).
3. Опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации.
4. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2017 года.

Первый
вице-губернатор –
председатель Правительства
Самарской области



А.П.Нефёдов

005499



УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Самарской области
от 24.12.2016 № 824

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания населению
Самарской области медицинской помощи на 2017 год
и на плановый период 2018 и 2019 годов
(далее - Программа)**

1. Общие положения

Программа разработана в соответствии с федеральными законами «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Программа устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также предусматривает критерии доступности и качества медицинской помощи, порядок и условия предоставляемой населению Самарской области медицинской помощи бесплатно за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования населения Самарской области (далее – Территориальная программа ОМС), представленной в разделе 4 Программы, а также бюджетов всех уровней.

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения, основанных на данных медицинской статистики.

Контроль за качеством, объемом и соблюдением условий оказания медицинской помощи в рамках Программы осуществляют в пределах своей компетенции министерство здравоохранения Самарской области,

территориальный фонд обязательного медицинского страхования Самарской области (далее – территориальный фонд ОМС Самарской области) и страховые медицинские организации.

2. Перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется в рамках Программы бесплатно

Населению в рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и

источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, который приведен в приложении к программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утверждаемой Правительством Российской Федерации (далее – перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи состоит из двух разделов:

перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС (далее – Раздел I);

перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральным государственным учреждениям, межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования и бюджетов субъектов Российской Федерации (далее – Раздел II).

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной системы здравоохранения оказывается бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая – медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и

неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, а также эффективной реализации Программы оказание медицинской помощи населению осуществляется в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи:

первый уровень – оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой медицинской помощи (в центральных районных больницах, городских, районных, участковых больницах, городских поликлиниках, станциях скорой медицинской помощи);

второй уровень – оказание преимущественно специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные) отделения и (или) центры, а также в диспансерах, многопрофильных больницах;

третий уровень – оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь.

3. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с

разделом 2 Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей;
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборты;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- психические расстройства и расстройства поведения;
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

В соответствии с законодательством Российской Федерации в отношении отдельных категорий граждан осуществляются:

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с разделом 5 Программы;

профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом – несовершеннолетние;

диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

мероприятия по профилактике заболеваний работников государственных и муниципальных образовательных учреждений в Самарской области;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на пять наследственных и врожденных заболеваний (новорожденных детей) и аудиологический скрининг (новорожденных детей и детей первого года жизни).

4. Территориальная программа ОМС

Территориальная программа ОМС является составной частью Программы.

В рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам оказывается:

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 Раздел I перечня высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств ОМС, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе 3 Программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

лечение заболеваний зубов и полости рта с использованием лекарственных препаратов, стоматологических материалов, инструментария, рекомендованных к применению министерством здравоохранения Самарской области, а также аналогичных по стоимости препаратов, материалов и инструментария, ортодонтическое лечение детей (не достигших возраста 18 лет) без применения брекет-систем;

физиотерапевтическое лечение, акупунктура и массаж по медицинским показаниям в соответствии с медицинскими стандартами;

подбор контактных линз детям в возрасте до 18 лет;

рефракционные операции (в том числе эксимер-лазерные), проводимые по абсолютным медицинским показаниям;

пластические и реконструктивные операции, осуществляемые по медицинским показаниям;

гипербарическая оксигенация при лечении детей, пациентов с нарушением мозгового кровообращения, при отравлении угарным газом, женщин при осложнениях беременности и родов, больных анаэробной инфекцией, столбняком, заболеваниями артерий нижних конечностей, онкологическими заболеваниями в предоперационном и послеоперационном периодах при операциях на легких, гортани, челюстно-лицевой области;

медицинская помощь с использованием эндовидеоскопических методов лечения;

иные методы лечения, диагностики и медицинские манипуляции в соответствии с медицинскими стандартами.

В рамках Территориальной программы ОМС выделены межбюджетные трансферты из областного бюджета бюджету территориального фонда ОМС Самарской области на долечивание (реабилитацию) работающих граждан, проживающих в Самарской области, в условиях санатория непосредственно после стационарного лечения (далее – долечивание в условиях санатория) в сумме 185 725,00 тыс. рублей в 2017 – 2018 годах, 218 500,0 тыс. рублей в 2019 году, в том числе на оказание медицинских услуг – 183 886,1 тыс. рублей в 2017 – 2018 годах, 216 336,6 тыс. рублей в 2019 году, на расходы на ведение дела по ОМС страховых медицинских организаций – 1 838,9 тыс. рублей в 2017 – 2018 годах, 2 163,4 тыс. рублей в 2019 году.

Медицинская помощь в системе ОМС оказывается в медицинских организациях, имеющих соответствующие лицензии, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Самарской области. Реестр ведется территориальным

фондом ОМС Самарской области в соответствии с законодательством об ОМС.

Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Комиссия) в пределах утвержденной общей суммы финансирования Территориальной программы ОМС распределяет объемы предоставления медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливаются в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС (в том числе на оплату долечивания в условиях санатория) устанавливаются тарифным соглашением, заключаемым между министерством здравоохранения Самарской области, территориальным фондом ОМС Самарской области, ассоциацией медицинских страховых компаний Самарской области, Самарской областной ассоциацией врачей и Самарской областной организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, включенными в состав Комиссии (далее – Тарифное соглашение), и включают расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию

имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100,0 тыс. рублей за единицу.

За счет средств ОМС осуществляются денежные выплаты стимулирующего характера, в том числе доплаты в соответствии с показателями оценки эффективности деятельности и методикой оценки эффективности деятельности, утверждаемыми министерством здравоохранения Самарской области по согласованию с министерством управления финансами Самарской области, за исключением государственных учреждений здравоохранения Самарской области, участвующих в проведении эксперимента по апробации новой системы оплаты труда:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, а также доплаты водителям и младшему медицинскому персоналу медицинских

организаций и подразделений скорой медицинской помощи за участие в оказании медицинской помощи;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

За счет средств ОМС осуществляются денежные выплаты стимулирующего характера (надбавки) работникам учреждений и подразделений скорой медицинской помощи: врачу – 5 000 рублей в месяц, фельдшеру – 3 500 рублей в месяц, медицинской сестре – 2 500 рублей в месяц.

При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным по ОМС лицам:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи;

при оплате долечивания в условиях санатория – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (клинико-статистические группы заболеваний).

Территориальная программа ОМС включает нормативы объемов предоставления медицинской помощи с учетом структуры заболеваемости

в Самарской области в расчете на одно застрахованное лицо (согласно разделу 6 Программы), нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи) и нормативы финансового обеспечения Территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо (в соответствии с разделом 7 Программы), критерии доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с разделом 11 Программы).

5. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, областного бюджета, средства ОМС.

За счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС:

застрахованным лицам 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 Раздел I), при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе 3 Программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных

репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальных программ ОМС, в соответствии с Разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда ОМС осуществляются:

финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с Разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти;

софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС в соответствии с Разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с Разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый с 1 января 2019 года Министерством

здравоохранения Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в том числе при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой программой ОМС);

медицинской эвакуации, осуществляемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, в том числе предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части

медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой программой ОМС);

медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти;

лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

санаторно-курортного лечения отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации и сформированному в установленном им порядке;

закупки противовирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С;

закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для

лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи»;

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки).

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

а) выполнения государственного задания:

на оказание первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в психиатрических, кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических государственных бюджетных учреждениях, подведомственных министерству здравоохранения

Самарской области, в кабинетах государственных бюджетных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ);

на санаторно-курортное лечение в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Самарской области «Противотуберкулезный санаторий «Рачейка», «Санаторий «Самара» (г. Кисловодск), государственном бюджетном учреждении «Самарский областной детский санаторий «Юность»;

на оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, специализированной санитарно-авиационной эвакуации;

на оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по ОМС лицам;

на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, в соответствии с Разделом II;

на оказание паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, в том числе в хосписах и на койках сестринского ухода;

на оказание медицинской помощи больным с профессиональными заболеваниями, включая проведение экспертизы связи заболевания(й) с профессией;

на заготовку донорской крови и ее компонентов для обеспечения государственных медицинских учреждений, находящихся в ведении министерства здравоохранения Самарской области, государственным бюджетным учреждением «Самарская областная станция переливания крови», государственным бюджетным учреждением Самарской области «Тольяттинская областная станция переливания крови».

Государственное задание для государственных бюджетных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, устанавливается в соответствии с постановлением Правительства Самарской области от 09.12.2015 № 820 «О Порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении государственных учреждений Самарской области и финансового обеспечения выполнения государственного задания»;

б) расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Территориальной программой ОМС, государственных бюджетных и автономных учреждений Самарской области, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области;

в) выполнения функций государственного казенного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарский областной медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»;

г) оказания специализированной медицинской помощи населению Самарской области за пределами Самарской области, кроме медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС на соответствующий год, утверждаемой Правительством Российской Федерации;

д) закупок лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации, предназначенных для лечения граждан Российской Федерации, постоянно или временно проживающих на территории Самарской области:

имеющих право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой при амбулаторном лечении в соответствии с перечнем отдельных категорий заболеваний и групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты, специализированные продукты лечебного питания для детей, медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой в пределах утвержденных годовых заявок медицинских организаций по перечню лекарственных препаратов согласно приложению 2 к Программе;

страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, для лечения данных заболеваний;

е) предоставление мер социальной поддержки отдельным категориям жителей Самарской области, имеющим право на бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов и металлокерамики), обеспечение слуховыми и глазными протезами;

ж) проведения первоочередных мероприятий по снижению инфекционной заболеваемости;

з) проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального скрининга на пять наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и

консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

и) предоставления субсидий государственным бюджетным и автономным учреждениям Самарской области, подведомственным министерству здравоохранения Самарской области, в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации на компенсацию расходов, произведенных учреждениями в связи с оказанием медицинской помощи не застрахованным по ОМС лицам, в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу ОМС, за исключением оказания скорой медицинской помощи;

к) оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению Самарской области по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (Раздел II);

л) предоставление субсидий государственным бюджетным учреждениям здравоохранения Самарской области на осуществление доплат и стимулирующих выплат врачам общей практики и медицинским сестрам врачей общей практики в муниципальных районах Самарской области;

м) обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области.

В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств ОМС осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих

усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также финансовое обеспечение проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи 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 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, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе, а также мероприятия по профилактике заболеваний работников государственных и муниципальных образовательных учреждений в Самарской области.

Кроме того, за счет средств соответствующих бюджетов в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, в центрах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными

заболеваниями, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, медико-генетических центрах (консультациях), центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС), центрах профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови, в центрах крови и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря).

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Территориальной программы ОМС, указан в приложении 1 к Программе.

6. Средние нормативы объема медицинской помощи

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по Территориальной программе ОМС – в расчете на одно застрахованное лицо в год с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, а также транспортной доступности, климатических и географических особенностей региона в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, использования санитарной авиации, телемедицины, передвижных форм предоставления медицинских услуг.

Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой.

Средние нормативы объема медицинской помощи за счет средств областного бюджета составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2017 – 2019 годы – 0,014 вызова на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями), на 2017 – 2019 годы – 0,7 посещения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями на 2017 – 2019 годы – 0,2 обращения (законченного

случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух) на 1 жителя;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2017 – 2019 годы – 0,004 случая лечения на 1 жителя;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2017 – 2019 годы – 0,018 случая госпитализации на 1 жителя;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) на 2017 – 2019 годы – 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Средние нормативы объема медицинской помощи за счет средств ОМС составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках Территориальной программы ОМС на 2017 – 2019 годы – 0,300 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования) в рамках Территориальной программы ОМС на 2017 – 2019 годы – 2,350 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках Территориальной программы ОМС на 2017 – 2019 годы – 1,980 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух) на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках Территориальной программы ОМС на 2017 – 2019 годы – 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках Территориальной программы ОМС на 2017 год – 0,065 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2018 год – 0,064 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2019 год – 0,063 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС на 2017 – 2019 годы – 0,17233 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках Территориальной программы ОМС на 2017 – 2019 годы – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для долечивания в условиях санатория в рамках Территориальной программы ОМС на 2017 – 2018 годы – 0,034 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2019 год – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе составляет – 0,006 случая госпитализации на 1 жителя.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по ОМС гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в Территориальную программу ОМС, включается в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

7. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования Программы за счет средств областного бюджета составляют:

на один вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи – 2 246,9 рубля на 2017 – 2019 годы;

на одно посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 403,9 рубля на 2017 – 2019 годы;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 1 171,6 рубля на 2017 – 2019 годы;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров – 11 957,9 рубля на 2017 – 2019 годы;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – 69 276,8 рубля на 2017 – 2019 годы;

на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) – 1 856,5 рубля на 2017 – 2019 годы.

Средние подушевые нормативы финансирования исходя из нормативов, предусмотренных разделом 6 Программы и настоящим разделом, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в расчете

на 1 жителя составляют в 2017 году 3 488,6 рубля, в 2018 году – 3 628,1 рубля, в 2019 году – 3 773,2 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств ОМС составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи – 1 897,3 рубля на 2017 год, 2 072,0 рубля на 2018 год, 2 150,7 рубля на 2018 год;

на одно посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 395,1 рубля на 2017 год, 437,7 рубля на 2018 год, 457,0 рубля на 2019 год;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 1 107,1 рубля на 2017 год, 1 226,3 рубля на 2018 год, 1 278,3 рубля на 2019 год;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях – 505,9 рубля на 2017 год, 560,3 рубля на 2018 год, 585,5 рубля на 2019 год;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров – 12 450,0 рубля на 2017 год, 13 640,7 рубля на 2018 год, 14 372,2 рубля на 2019 год;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – 25 556,5 рубля на 2017 год, 28 767,4 рубля на 2018 год, 30 550,7 рубля на 2019 год;

на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций – 1 741,7 рубля на 2017 год, 1 938,4 рубля на 2018 год, 2 038,5 рубля на 2019 год;

на один койко-день долечивания в условиях санатория – 1 702,0 рубля в 2017 – 2019 годах.

Средние подушевые нормативы финансирования Территориальной программы ОМС с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» составляют:

в 2017 году 9 393,4 рубля с учетом средств, направленных на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Самарской области, в том числе в рамках базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС 9 335,7 рубля, сверх базовой программы ОМС за счет межбюджетных трансфертов из областного бюджета бюджету территориального фонда ОМС Самарской области на долечивание в условиях санатория 57,7 рубля;

в 2018 году 10 437,0 рубля с учетом средств, направленных на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Самарской области, в том числе в рамках базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС 10 379,3 рубля, сверх базовой программы ОМС за счет межбюджетных трансфертов из областного бюджета бюджету территориального фонда ОМС Самарской области на долечивание в условиях санатория 57,7 рубля;

в 2019 году 10 985,0 рубля с учетом средств, направленных на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Самарской области, в том числе в рамках базовой программы ОМС за счет субвенций

Федерального фонда ОМС 10 917,1 рубля, сверх базовой программы ОМС за счет межбюджетных трансфертов из областного бюджета бюджету территориального фонда ОМС Самарской области на долечивание в условиях санатория 67,9 рубля.

Средние подушевые нормативы финансирования Территориальной программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС не включают средства бюджета Федерального фонда ОМС, направляемые на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с Разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

**8. Условия и порядок оказания медицинской помощи,
предусмотренной Программой, в том числе в медицинских
организациях, участвующих в реализации Территориальной
программы ОМС**

Медицинской организацией на видном месте, а также на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет размещается доступная наглядная информация: часы работы организации, служб и специалистов, перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи, порядок и условия оказания бесплатной медицинской помощи в соответствии с Программой, права и обязанности пациентов, перечень платных услуг, их стоимость и порядок оказания, местонахождение и служебные телефоны вышестоящего органа управления здравоохранением.

В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, устанавливаются следующие условия и порядок предоставления медицинской помощи:

в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, предоставление

медицинской помощи осуществляется преимущественно по территориально-участковому принципу в соответствии приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи». Распределение населения по участкам осуществляется с учетом установленной нормативной численности прикрепленного населения в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан;

выбор гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках Программы осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи»;

медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, не вправе отказать гражданину в прикреплении по месту фактического проживания гражданина;

если гражданином не было подано заявление о выборе медицинской

организации, он считается прикрепленным к той медицинской организации, к которой он был прикреплен ранее;

при выборе медицинской организации и врача для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин (его законный представитель) дает информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства, перечень которых установлен приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2012 № 390н;

режим работы, приема пациентов, вызовов на дом регулируется правилами внутреннего трудового распорядка медицинской организации;

в медицинской организации осуществляется:

обеспечение доступности медицинской помощи гражданам в рабочие дни недели и субботу (в том числе в городских поликлиниках в рабочие дни недели с 8.00 до 20.00 и субботу с 8.00 до 16.00), а также преемственность в оказании медицинской помощи, в том числе в выходные и праздничные дни, в период отсутствия специалистов при необходимости оказания экстренной и неотложной помощи;

совпадение времени приема врача-терапевта участкового, врача общей практики со временем работы кабинетов и служб, обеспечивающих проведение консультаций, исследований, процедур;

определение лечащим врачом объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента;

наличие направления лечащего врача на проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований;

обеспечение изделиями медицинского назначения при проведении диагностических исследований в амбулаторных условиях осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи;

реализация рекомендаций врачей-консультантов по согласованию с лечащим врачом, за исключением экстренных случаев, угрожающих жизни

больного;

определение лечащим врачом оснований для плановой госпитализации в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача;

перед направлением на плановую госпитализацию медицинская организация обеспечивает проведение обследования пациента в необходимом объеме к установленному сроку госпитализации;

при невозможности пациента посетить медицинскую организацию по состоянию здоровья оказание медицинской помощи осуществляется на дому;

оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе выбранную им, с учетом порядков оказания медицинской помощи;

для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Программы принимает участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой.

Программой устанавливаются следующие условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор

врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача).

При получении первичной медико-санитарной помощи по Территориальной программе ОМС гражданин имеет право на выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. Гражданин должен быть ознакомлен медицинской организацией с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

В случае если застрахованный, выбравший участкового врача (терапевта, педиатра), врача общей практики, проживает на закрепленном за врачом участке, медицинская организация обязана прикрепить его к данному врачу.

В случае если застрахованный не проживает на участке, закрепленном за врачом, вопрос о прикреплении к врачу решается руководителем медицинской организации (ее подразделения) совместно с врачом и пациентом с учетом кадровой обеспеченности организации, нагрузки на врача и согласия последнего.

Решение о замене лечащего врача принимается руководителем медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 407н «Об утверждении Порядка содействия

руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача».

Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

При оказании стоматологической медицинской помощи выбор врача стоматолога (зубного врача) может осуществляться вне медицинской организации, к которой гражданин прикреплен на медицинское обслуживание.

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов:

оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме – не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

прием врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми – не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

проведение консультаций врачей-специалистов – не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведение диагностических инструментальных (рентгенологических исследований, включая маммографию, функциональной диагностики, ультразвуковых исследований) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 14 календарных дней со дня назначения;

проведение компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной

томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи – не более 30 календарных дней со дня назначения;

время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме – не более 20 минут с момента ее вызова;

оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме – не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки);

время ожидания, назначенное по предварительной записи амбулаторного приема, не превышает 30 минут от времени, указанного в талоне на прием к врачу. Исключение допускается в случаях оказания врачом экстренной помощи другому пациенту либо пациенту, имеющему право внеочередного оказания медицинской помощи, о чем другие пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы персоналом медицинской организации;

время ожидания медицинского работника (врача, медицинской сестры, фельдшера) при оказании медицинской помощи и услуг на дому не превышает 6 часов с момента назначения времени обслуживания вызова (кроме периодов эпидемических подъемов заболеваемости населения);

лечение с применением вспомогательных репродуктивных технологий, ортодонтическая коррекция с применением брекет-системы – сроком до 12 месяцев (с ведением листов ожидания);

экстренная медицинская помощь оказывается пациенту по месту обращения с учетом соблюдения установленных требований к срокам её оказания независимо от наличия или отсутствия документов, удостоверяющих личность, и полиса ОМС.

В медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь,

устанавливаются следующие условия и порядок предоставления медицинской помощи:

в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

госпитализация в экстренной форме осуществляется при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, по направлению врача (фельдшера, акушерки), в том числе в порядке перевода из другой медицинской организации, врача (фельдшера) скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившихся больных;

госпитализация в стационар в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи;

при оказании медицинской помощи частота и кратность медицинских услуг определяются лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом клинической ситуации, медицинских показаний и индивидуальных особенностей пациента;

обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими

изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, для лечения основного и сопутствующих заболеваний по назначению лечащего врача;

обеспечение больных лечебным питанием не менее трех раз в день по назначению врача;

установление индивидуального поста медицинского наблюдения за больным по медицинским показаниям;

реализация рекомендаций врачей-консультантов только по согласованию с лечащим врачом, за исключением экстренных случаев, угрожающих жизни больного;

обеспечение перевода в другую медицинскую организацию по медицинским показаниям или при отсутствии у медицинской организации лицензии на соответствующий вид медицинской деятельности;

бесплатное предоставление спального места и питания при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний.

Условия размещения пациентов в палатах в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами, утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.05.2010 № 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических

показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

Предоставление транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, осуществляется медицинской организацией, в которой находится пациент, бесплатно, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь.

Условия оказания медицинской помощи по долечиванию в условиях санатория:

проживание в двухместных номерах со всеми удобствами (наличие туалета, душа);

диетическое питание (в соответствии с медицинскими показаниями) не менее трех раз в день.

Долечивание в условиях санатория осуществляется в соответствии с клиническими протоколами, утвержденными министерством здравоохранения Самарской области. Сроки проведения долечивания в соответствии с профилем заболевания составляют от 14 до 24 дней.

Реализация установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в учреждениях здравоохранения Самарской области осуществляется в следующем порядке.

К категориям граждан, имеющих право внеочередного оказания медицинской помощи, относятся:

граждане из числа лиц, указанных в статьях 14 – 19, 21 Федерального закона «О ветеранах»;

граждане, указанные в пунктах 1 – 4, 6 части 1 статьи 13 Закона Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

граждане Российской Федерации, подвергшиеся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне и получившие суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр);

граждане из числа указанных в статьях 2 - 6, 12 Федерального закона «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;

Герои Социалистического Труда и полные кавалеры ордена Трудовой Славы;

Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации и полные кавалеры ордена Славы;

реабилитированные лица;

лица, пострадавшие от политических репрессий;

лица, награжденные знаком «Почетный донор России»;

лица, нуждающиеся в экстренной и неотложной медицинской помощи;

медицинские работники;

беременные женщины;

социальные работники при исполнении ими служебных обязанностей по предоставлению социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам;

спасатели профессиональных аварийно-спасательных служб,

профессиональных аварийно-спасательных формирований, пострадавшие в ходе исполнения обязанностей, возложенных на них трудовым договором;

граждане Российской Федерации, постоянно проживающие на территории Самарской области, родившиеся на территории СССР в период с 3 сентября 1927 года по 2 сентября 1945 года включительно;

иные лица в соответствии с законодательством Российской Федерации и Самарской области.

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию граждан.

Плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления.

При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление вне очереди, формируемой в медицинском учреждении.

Предоставление плановой стационарной медицинской помощи вышеуказанным категориям граждан осуществляется во внеочередном порядке, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том

числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента, осуществляется:

при амбулаторном лечении – за счет средств граждан, за исключением лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение;

при лечении с использованием стационарозамещающих технологий и в круглосуточных стационарах – за счет средств ОМС и соответствующего бюджета.

Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания регулируется частью 5 статьи 37, статьей 48, частями 2, 3 статьи 80 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», от 20.12.2012 № 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Лица, получающие лечение с использованием стационарозамещающих технологий в стационарах круглосуточного пребывания и в круглосуточных стационарах, обеспечиваются лечебным питанием по назначению лечащего врача в соответствии с нормами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в

лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации», от 21.06.2013 № 395н «Об утверждении норм лечебного питания», приказом Министерства здравоохранения СССР от 10.03.86 № 333 «Об улучшении организации лечебного питания в родильных домах (отделениях) и детских больницах (отделениях)».

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами осуществляется государственным бюджетным учреждением здравоохранения Самарской области «Тольяттинская областная станция переливания крови» и государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Самарская областная станция переливания крови» и по заявкам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Самарской области в пределах установленного министерством здравоохранения Самарской области государственного задания.

В перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы, входит:

проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска;

проведение диспансеризации населения;

диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, с целью своевременного выявления (предупреждения) осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации;

проведение медицинских осмотров несовершеннолетних и профилактических медицинских осмотров взрослого населения;

проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе вакцинации, в соответствии с национальным календарем

профилактических прививок и по эпидемическим показаниям, выявление больных инфекционными заболеваниями, динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с больными инфекционными заболеваниями, по месту жительства, учебы, работы и за реконвалесцентами, а также передача в установленном порядке информации о выявленных случаях инфекционных заболеваний;

осуществление врачебных консультаций;

организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ;

выявление курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц с высоким риском развития болезней, связанных с курением, алкоголем и отравлением суррогатами алкоголя;

оказание медицинской помощи по отказу от курения и злоупотребления алкоголем, включая направление на консультацию и лечение в специализированные профильные медицинские организации;

организация информирования населения о необходимости и возможности выявления факторов риска и оценки степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их медикаментозной и немедикаментозной коррекции и профилактики, а также консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики и центрах здоровья;

проведение оздоровительных мероприятий, медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска, обеспечение памятками, диспансерное наблюдение лиц, имеющих высокий риск развития хронического неинфекционного заболевания и его осложнений, направление при необходимости лиц с высоким риском развития хронического неинфекционного заболевания на консультацию к врачу-

специалисту;

организация и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению, включая мероприятия по укреплению здоровья населения;

организация и проведение школ здоровья, школ для больных с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и заболеваниями, являющимися основными причинами смертности и инвалидности населения, а также для лиц с высоким риском их возникновения;

обучение населения по вопросам оказания первой помощи, а также индивидуальное и (или) групповое обучение лиц, имеющих высокий риск развития жизнеугрожающих состояний, и членов их семей правилам первой помощи при этих состояниях.

Указанные мероприятия проводятся на доврачебных, врачебных этапах оказания пациентам медицинской помощи в учреждениях здравоохранения Самарской области, включая центры медицинской профилактики и центры здоровья.

Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий граждан следующие.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения (далее - диспансеризация) представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года начиная с 21 года работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, путем углубленного обследования состояния здоровья, установленного для каждого возрастного периода. Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в

котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Ежегодно вне зависимости от возраста проводится диспансеризация инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», признанных инвалидами, бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, основных факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

Результатом проведения первого этапа диспансеризации является определение группы состояния здоровья гражданина, группы диспансерного наблюдения, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий, а также медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации. Гражданам с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также здоровым гражданам в обязательном порядке оказывается краткое профилактическое консультирование.

Граждане, нуждающиеся по результатам первого этапа

диспансеризации в дополнительном обследовании, индивидуальном углубленном профилактическом консультировании или групповом профилактическом консультировании, направляются врачом-терапевтом на медицинские мероприятия второго этапа диспансеризации. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния).

Врачами-специалистами центров здоровья, отделений (кабинетов) медицинской профилактики при наличии показаний, выявленных в результате проведения диспансеризации, проводится индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и групповое профилактическое консультирование (школы пациента).

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой получает первичную медико-санитарную помощь. Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя. Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации.

Профилактический медицинский осмотр проводится 1 раз в 2 года.

В год прохождения диспансеризации профилактический медицинский осмотр не проводится. Работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, и работники, занятые на отдельных видах работ, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации проходят обязательные периодические медицинские осмотры, профилактическому медицинскому осмотру не подлежат.

Целью проведения профилактического медицинского осмотра является раннее (своевременное) выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний) и факторов риска их развития, потребления

наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также формирование групп состояния здоровья и выработка рекомендаций для пациентов в те годы, когда диспансеризация для данного гражданина не проводится.

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей (далее - несовершеннолетний сирота), оказание медицинской помощи, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется с соблюдением следующих условий:

наличие у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность по соответствующим видам работ и услуг;

наличие письменного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство несовершеннолетнего сироты либо в случаях, установленных федеральным законодательством, его законного представителя с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

предоставление несовершеннолетнему сироте либо в случаях, установленных федеральным законодательством, его законному представителю лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в проведении лечения, полной и достоверной информации о состоянии его здоровья;

проведение лечения несовершеннолетнего сироты в медицинских организациях государственной системы здравоохранения без взимания платы, в том числе оказание высокотехнологичной медицинской помощи, проведение диспансеризации, оздоровления, регулярных медицинских осмотров, а также направление на лечение за пределы территории Самарской области (при наличии медицинских показаний).

Организацией диспансеризации несовершеннолетних сирот

занимаются те организации, в которых они пребывают. Диспансеризация несовершеннолетних сирот проводится ежегодно в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При наличии (установлении) заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинская документация в приоритетном порядке направляется в министерство здравоохранения Самарской области для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

9. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме

Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме застрахованным по ОМС лицам, определяются Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н, и договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключенным между страховой медицинской организацией и медицинской организацией.

Порядок определения объема субсидий государственным бюджетным и автономным учреждениям Самарской области, подведомственным министерству здравоохранения Самарской области, на компенсацию расходов, произведенных учреждениями в связи с оказанием медицинской помощи не застрахованным по ОМС лицам, в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу ОМС, за исключением оказания скорой медицинской помощи, устанавливается отдельным постановлением Правительства Самарской области.

10. Требования к системе защиты прав граждан при получении медицинской помощи в рамках Программы

Защита прав граждан при получении медицинской помощи направлена на обеспечение:

конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь;

гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

доступности и качества медицинской помощи;

создания соответствующих санитарно-эпидемиологических условий при обследовании и лечении граждан;

оперативности и объективности разрешения спорных вопросов.

Защита прав граждан при получении медицинской помощи в рамках Программы на территории Самарской области в пределах своей компетенции осуществляется:

министерством здравоохранения Самарской области;

территориальным фондом ОМС Самарской области;

страховыми медицинскими организациями.

В целях защиты прав граждан при получении медицинской помощи в рамках Программы на территории Самарской области осуществляется:

информирование граждан об их правах на получение качественной медицинской помощи в соответствии с Программой;

организация «обратной связи» с гражданами для получения информации, касающейся вопросов оказания медицинской помощи;

обеспечение объективного всестороннего и своевременного рассмотрения обращений по вопросам бесплатного оказания медицинской помощи, а также пресечения нарушений законодательства в сфере государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

Медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с

законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи.

Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации.

Возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, не освобождает медицинских и фармацевтических работников от привлечения их к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

Программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики следующих показателей.

Таблица 1

Критерии качества медицинской помощи

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2017 год	2018 год	2019 год
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	процентов от числа опрошенных, не менее	75,0	76,0	77,0
	В том числе:				
	городского населения		81,0	82,5	83,3
	сельского населения		72,5	73,3	74,1
2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тысяч человек населения, не более	610	610	600

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2017 год	2018 год	2019 год
3.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процентов, не более	42,0	42,0	42,0
4.	Материнская смертность	на 100 тысяч родившихся живыми, не более	5,2	5,2	5,2
5.	Младенческая смертность В том числе: городского населения сельского населения	на 1000 тысяч родившихся живыми, не более	6,3	6,1	5,9
6.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процентов, не более	11,4	11,4	11,4
7.	Смертность детей в возрасте 0 – 4 лет	на 100 тысяч человек населения соответствующего возраста, не более	185	185	185

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2017 год	2018 год	2019 год
8.	Доля умерших в возрасте 0 – 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 4 лет	процентов, не более	15,0	14,9	14,8
9.	Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет	на 100 тысяч человек населения соответствующего возраста, не более	80	79	78
10.	Доля умерших в возрасте 0 – 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 17 лет	процентов, не более	11,4	11,3	11,2
11.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процентов, не менее	53,0	53,5	53,6
12.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве случаев выявленного	процентов, не более	0,85	0,83	0,8

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2017 год	2018 год	2019 год
	туберкулеза в течение года				
13.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процентов, не менее	59,5	59,6	60,5
14.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов, не менее	32,5	32,7	33,0
15.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов, не менее	18,0	15,0	12,0
16.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено	процентов, не менее	30,0	35,0	40,0

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2017 год	2018 год	2019 год
	стендирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда				
17.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым была оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов, не менее	5,0	6,0	7,0
18.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов, не менее	30,0	32,0	35,0

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2017 год	2018 год	2019 год
19.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процентов, не менее	3,5	4,0	4,5
20.	Количество обоснованных жалоб (в рамках реализации приказа Федерального фонда ОМС от 16.08.2011 № 145 «Об утверждении формы и порядка ведения отчетности № ПП «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования»)	единиц, не более	250	250	250

Критерии доступности медицинской помощи

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2017 год	2018 год	2019 год
1.	Обеспеченность населения врачами	на 10 тысяч человек	36,9	36,9	36,9
	В том числе:	населения, не менее			
	городского населения		43,2	43,2	43,2
	сельского населения		20,2	20,2	20,2
	Из них:				
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях		22,0	22,0	22,0
	В том числе:				
	городского населения		24,0	24,0	24,0
	сельского населения		16,1	16,1	16,1
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях		13,2	13,2	13,2
	В том числе:				
	городского населения		16,3	16,3	16,3
	сельского населения		3,4	3,4	3,4

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2017 год	2018 год	2019 год
2.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом	на 10 тысяч человек населения, не менее	78,0	79,0	80,0
	В том числе:				
	городского населения		82,6	83,6	84,6
	сельского населения		63,8	64,8	65,8
	Из них:				
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях		43,1	44,1	45,1
	В том числе:				
	городского населения		42,5	43,4	44,5
	сельского населения		44,4	45,4	46,4
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях		34,7	34,7	34,7
	В том числе:				
	городского населения		40,1	40,1	40,1
	сельского населения		19,4	19,4	19,4

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2017 год	2018 год	2019 год
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	процентов, не менее	7,5	7,3	7,3
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	процентов, не менее	2,4	2,5	2,5
5.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов, не менее	90,0	91,0	92,0
	В том числе:				
	городского населения		90,0	91,0	92,0
	сельского населения		90,0	91,0	92,0
6.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе	процентов, не менее	1,5	1,5	1,5

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2017 год	2018 год	2019 год
	пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС				
7.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения, не менее	235	236	237
8.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процентов, не более	32,04	31,4	30,8
9.	Эффективность деятельности медицинских организаций (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда)	процентов, не менее	94,0	94,0	94,0

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2017 год	2018 год	2019 год

В том числе:

городского населения

сельского населения

95,0 95,0 95,0

93,0 93,0 93,0

12. Утвержденная стоимость Программы

Таблица 1

Утвержденная стоимость Программы по источникам финансового обеспечения

Источники финансового обеспечения Программы	Номер строки	Годы	Утвержденная стоимость Программы	
			всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей
Стоимость Программы всего (сумма строк 02 + 03)	01	2017	37 327 007,8	11 601,43
		2018	40 868 210,8	12 701,36
		2019	42 858 967,4	13 319,90
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	2017	7 271 286,6	2 268,03
		2018	7 451 854,4	2 324,36
		2019	7 677 994,7	2 394,90
II. Стоимость Территориальной программы ОМС (сумма строк 04 + 08)**	03	2017	30 055 721,2	9 333,40
		2018	33 416 356,4	10 377,00
		2019	35 180 972,7	10 925,00
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС** (сумма строк 05+06+07)	04	2017	29 869 996,2	9 275,73
В том числе:		2018	33 230 631,4	10 319,33
		2019	34 962 472,7	10 857,10
1.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС**	05	2017	29 869 996,2	9 275,73
		2018	33 230 631,4	10 319,33
		2019	34 962 472,7	10 857,10
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	2017	33 230 631,4	10 319,33
		2018	33 230 631,4	10 319,33
		2019	34 962 472,7	10 857,10

Источники финансового обеспечения Программы	Номер строки	Годы	Утвержденная стоимость Программы	
			всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей
1.3. Прочие поступления	07	2017		
		2018		
		2019		
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС (долевичание в условиях санатория, в том числе на расходы на ведение дела по ОМС страховых медицинских организаций)	08	2017		
		2018		
		2019		
В том числе:				
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	2017		
		2018		
		2019		
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	2017	185 725,0	57,67
		2018	185 725,0	57,67
		2019	218 500,0	67,80

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета, а также межбюджетных трансфертов из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС.

** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы».

Справочно	Годы	Всего, тыс.рублей	На одно застрахованное лицо, рублей
	2017	193 133,0	59,97
	2018	193 133,0	59,97
	2019	193 133,0	59,97

Утвержденная стоимость Программы по условиям предоставления медицинской помощи

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объема предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс.рублей		в % к итогу
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	
1.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации**	01		2017			2 268,03		7 271 286,6		19,5
	В том числе:			2018			2 324,36		7 451 854,4		18,2
				2019			2 394,9		7 677 994,7		17,9
1.1.	Скорая специализированная медицинская помощь	02	вызовов	2017	0,001	13 228,3	17,33		55 558,8		
				2018	0,001	13 228,3	17,33		55 558,8		
				2019	0,001	13 228,3	17,33		55 558,8		
				2017			900,27		2 886 264,6		
				2018			900,27		2 886 264,6		
				2019			900,27		2 886 264,6		
1.2.	Медицинская помощь при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС	03		2017			180,74		579 441,8		
	В том числе:			2018			180,74		579 441,8		
				2019			180,74		579 441,8		
				2017	0,450	403,9	180,74		579 441,8		
				2018	0,450	403,9	180,74		579 441,8		
				2019	0,450	403,9	180,74		579 441,8		

Из них:

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объема предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансирования, тыс. рублей		
							за счет средств бюджета Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	в медицинских организациях I уровня		посещений	2017	0,050	364,1	16,29		52 228,7		
				2018	0,050	364,1	16,29		52 228,7		
				2019	0,050	364,1	16,29		52 228,7		
	в медицинских организациях II уровня		посещений	2017	0,270	461,9	125,86		403 503,8		
				2018	0,270	461,9	125,86		403 503,8		
				2019	0,270	461,9	125,86		403 503,8		
	в медицинских организациях III уровня		посещений	2017	0,130	296,3	38,59		123 709,3		
				2018	0,130	296,3	38,59		123 709,3		
				2019	0,130	296,3	38,59		123 709,3		
	медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	04.2	обращений	2017	0,170	1 171,6	199,28		638 891,1		
				2018	0,170	1 171,6	199,28		638 891,1		
				2019	0,170	1 171,6	199,28		638 891,1		
	Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		обращений	2017	0,030	856,0	23,80		76 281,5		
				2018	0,030	856,0	23,80		76 281,5		
				2019	0,030	856,0	23,80		76 281,5		

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объема предоставленной медицинской помощи на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс.рублей	
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС
	в медицинских организациях II уровня		обращений	2017	0,130	1 171,4	151,27		484 980,6	
				2018	0,130	1 171,4	151,27		484 980,6	
				2019	0,130	1 171,4	151,27		484 980,6	
	в медицинских организациях III уровня		обращений	2017	0,010	1 840,6	24,21		77 629,0	
				2018	0,010	1 840,6	24,21		77 629,0	
				2019	0,010	1 840,6	24,21		77 629,0	
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	05	случаев госпитализации	2017	0,008	57 835,5	462,72		1 483 481,1	
				2018	0,008	57 835,5	462,72		1 483 481,1	
				2019	0,008	57 835,5	462,72		1 483 481,1	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации	2017	0,0002	12 369,5	2,78		8 906,0	
				2018	0,0002	12 369,5	2,78		8 906,0	
				2019	0,0002	12 369,5	2,78		8 906,0	
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	2017	0,008	59 541,5	458,82		1 407 972,9	
				2018	0,008	59 541,5	458,82		1 407 972,9	
				2019	0,008	59 541,5	458,82		1 407 972,9	

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объема медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансирования, тыс. рублей	
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	2017	0,0001	16 009,8	1,12		3 602,2	
				2018	0,0001	16 009,8	1,12		3 602,2	
				2019	0,0001	16 009,8	1,12		3 602,2	
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	06	случаев лечения	2017	0,005	11 957,9	57,53		184 450,6	
				2018	0,005	11 957,9	57,53		184 450,6	
				2019	0,005	11 957,9	57,53		184 450,6	
	Из них:									
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	2017	0,005	11 957,9	57,53		184 450,6	
				2018	0,005	11 957,9	57,53		184 450,6	
				2019	0,005	11 957,9	57,53		184 450,6	
1.3.	Медицинская помощь при заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, оказываемая гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС	07		2017			24,28		77 834,4	
				2018			24,28		77 834,4	
				2019			24,28		77 834,4	

В том числе:

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс.рублей		
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
	скорая медицинская помощь	08	вызовов	2017	0,013	1 127,8	14,36		46 025,6		
				2018	0,013	1 127,8	14,36		46 025,6		
				2019	0,013	1 127,8	14,36		46 025,6		
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	09	посещений	2017							
				2018							
				2019							
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	10	случаев госпитализации	2017	0,001	20 521,8	9,92		31 808,8		
				2018	0,001	20 521,8	9,92		31 808,8		
				2019	0,001	20 521,8	9,92		31 808,8		
	из них в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	2017	0,001	20 521,8	9,92		31 808,8		
				2018	0,001	20 521,8	9,92		31 808,8		
				2019	0,001	20 521,8	9,92		31 808,8		
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	11	случаев лечения	2017							
				2018							
				2019							
1.4.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	12	койко-дней	2017	0,076	1 856,5	141,85		454 779,3		
				2018	0,076	1 856,5	141,85		454 779,3		
				2019	0,076	1 856,5	141,85		454 779,3		

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема помощи (норматив финансирования затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансирования, тыс.рублей	
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС
1.5.	Медицинская помощь в условиях иных учреждений здравоохранения	13		2017			939,28		3 011 310,4	
				2018			995,61		3 191 878,2	
				2019			1 035,24		3 418 018,5	
1.6.	Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Самарской области	14	случаев госпитализации	2017	0,001	175 148,1	245,02		785 539,1	
				2018	0,001	175 148,1	245,02		785 539,1	
				2019	0,001	175 148,1	245,02		785 539,1	
	из них в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	2017	0,001	175 148,1	245,02		785 539,1	
				2018	0,001	175 148,1	245,02		785 539,1	
				2019	0,001	175 148,1	245,02		785 539,1	
2.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС	15		2017				9 333,40	30 055 721,2	80,5
				2018				10 377,00	33 416 356,4	81,8
				2019				10 925,00	35 180 972,7	82,1
	В том числе:									
	скорая медицинская помощь	16	вызовов	2017	0,300	1 897,3		569,19	1 832 924,4	
				2018	0,300	2 072,0		621,60	2 001 696,8	
				2019	0,300	2 150,7		645,21	2 077 726,5	

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансирования, тыс.рублей	
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС
	в медицинских организациях I уровня		посещений	2017	0,315	423,5	133,21	428 961,1		
				2018	0,315	469,0	147,53	475 087,8		
				2019	0,315	490,1	154,17	496 455,3		
	в медицинских организациях II уровня		посещений	2017	0,195	506,8	98,90	318 490,7		
				2018	0,195	561,3	109,54	352 738,4		
				2019	0,195	586,6	114,46	368 603,1		
	в медицинских организациях III уровня		посещений	2017	0,050	1 017,5	51,19	164 853,1		
				2018	0,050	1 126,9	56,70	182 579,9		
				2019	0,050	1 177,6	59,25	190 791,6		
	медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	17.3	обращений	2017	1,980	1 107,1	2 192,06	7 058 937,5		
				2018	1,980	1 226,3	2 428,07	7 818 964,0		
				2019	1,980	1 278,3	2 531,00	8 150 519,2		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		обращений	2017	1,386	1 023,2	1 418,16	4 566 812,6		
				2018	1,386	1 133,4	1 570,85	5 058 515,3		
				2019	1,386	1 181,5	1 637,47	5 273 016,5		

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс.рублей	
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС
	в медицинских организациях II уровня		обращений	2017	0,475	1 095,7	520,88		1 677 346,2	
				2018	0,475	1 213,6	576,96		1 857 943,9	
				2019	0,475	1 265,1	601,42		1 936 728,1	
	в медицинских организациях III уровня		обращений	2017	0,119	2 132,5	253,02		814 778,7	
				2018	0,119	2 362,2	280,26		902 504,8	
				2019	0,119	2 462,4	292,14		940 774,6	
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	18	случаев госпитализации	2017	0,17233	25 556,5	4 404,15		14 182 394,5	
				2018	0,17233	28 767,4	4 957,49		15 964 260,1	
				2019	0,17233	30 550,7	5 264,80		16 953 889,6	
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации	2017	0,01646	17 578,6	289,34		931 733,9	
				2018	0,01505	22 225,0	334,44		1 076 966,5	
				2019	0,01505	23 602,7	355,17		1 143 728,0	
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	2017	0,07024	21 068,4	1 479,79		4 765 273,5	
				2018	0,07221	23 687,5	1 710,45		5 508 053,1	
				2019	0,07221	25 155,9	1 816,48		5 849 499,0	

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансирования, тыс.рублей	
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	2017	0,08563	30 771,2	2 635,02	8 485 387,1		
				2018	0,08507	34 236,4	2 912,60	9 379 240,5		
				2019	0,08507	36 358,7	3 093,15	9 960 662,6		
	В том числе:									
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	19.1	койко-дней	2017	0,03900	1 741,7	67,93	218 738,5		
				2018	0,03900	1 938,4	75,60	243 441,9		
				2019	0,03900	2 038,5	79,50	256 013,4		
	высокотехнологичная медицинская помощь	19.2	случаев госпитализации	2017	0,00269	147 754,2	397,94	1 281 472,5		
				2018	0,00269	151 595,8	408,30	1 314 790,8		
				2019	0,00269	151 595,8	407,79	1 313 187,9		
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	20	случаев лечения	2017	0,065	12 450,0	811,05	2 611 764,3		
				2018	0,064	13 640,7	871,98	2 807 982,6		
				2019	0,063	14 372,2	911,10	2 933 965,0		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев лечения	2017	0,019	7 595,2	145,86	469 712,7		
				2018	0,019	8 321,7	156,82	505 001,6		
				2019	0,018	8 767,9	163,86	527 658,9		

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи на одного жителя на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс.рублей	
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	2017	0,025	10 548,9	259,28	834 933,9		
				2018	0,024	11 557,7	278,76	897 661,3		
				2019	0,024	12 177,5	291,26	937 935,6		
	в медицинских организациях III уровня		случаев лечения	2017	0,021	19 002,1	405,91	1 307 117,7		
				2018	0,021	20 819,5	436,40	1 405 319,7		
				2019	0,021	21 936,0	455,98	1 468 370,5		
	паллиативная медицинская помощь стационарных условиях***	21	койко-дней	2017						
				2018						
				2019						
	долечивание в условиях санатория	22	койко-дней	2017	0,034	1 702,0	57,10	183 886,1		
				2018	0,034	1 702,0	57,10	183 886,1		
				2019	0,039	1 702,0	67,18	216 336,6		
	затраты на АУП в сфере ОМС****	23		2017			88,06	283 571,5	0,7	
				2018			98,39	316 845,1	0,8	
				2019			103,82	334 316,6	0,8	

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Полушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансирования, тыс.рублей		
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	в % к итогу
2.1.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС лицам, получившим полис обязательного медицинского страхования в Самарской области	24		2017			9 188,24	29 588 263,6	79,3		
				2018			10 221,50	32 915 625,2	80,5		
				2019			10 753,97	34 630 319,5	80,8		
	В том числе:										
	скорая медицинская помощь	25	вызовов	2017	0,300	1 897,3	569,19	1 832 924,4			
				2018	0,300	2 072,0	621,60	2 001 696,8			
				2019	0,300	2 150,7	645,21	2 077 726,5			
	медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактической целью	26.1	посещений	2017	2,350	395,1	928,49	2 989 938,0			
				2018	2,350	437,7	1 028,59	3 312 315,6			
				2019	2,350	457,0	1 073,95	3 458 369,2			
	Из них:										
	в медицинских организациях I уровня		посещений	2017	1,366	400,0	546,52	1 759 914,8			
				2018	1,366	443,2	605,44	1 949 670,3			
				2019	1,366	462,7	632,14	2 035 639,2			
	в медицинских организациях II уровня		посещений	2017	0,820	396,0	324,53	1 045 068,3			
				2018	0,820	438,7	359,52	1 157 748,4			
				2019	0,820	458,0	375,38	1 208 798,3			

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс.рублей	
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС
	в медицинских организациях III уровня		посещений	2017	0,164	349,6	57,44	184 954,9		
				2018	0,164	387,3	63,63	204 896,9		
				2019	0,164	404,4	66,43	213 931,6		
	медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме	26.2	посещений	2017	0,560	505,9	283,30	912 304,9		
				2018	0,560	560,3	313,77	1 010 406,1		
				2019	0,560	585,5	327,88	1 055 850,0		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		посещений	2017	0,315	423,5	133,21	428 961,1		
				2018	0,315	469,0	147,53	475 087,8		
				2019	0,315	490,1	154,17	496 455,3		
	в медицинских организациях II уровня		посещений	2017	0,195	506,8	98,90	318 490,7		
				2018	0,195	561,3	109,54	352 738,4		
				2019	0,195	586,6	114,46	368 603,1		
	в медицинских организациях III уровня		посещений	2017	0,050	1 017,5	51,19	164 853,1		
				2018	0,050	1 126,9	56,70	182 579,9		
				2019	0,050	1 177,6	59,25	190 791,6		

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи)	Полушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансирования, тыс.рублей	
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС
	медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	26.3	обращений	2017	1,980	1 107,1	2 192,06	7 058 937,5		
				2018	1,980	1 226,3	2 428,07	7 818 964,0		
				2019	1,980	1 278,3	2 531,03	8 150 519,2		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		обращений	2017	1,386	1 023,2	1 418,16	4 566 812,6		
				2018	1,386	1 133,4	1 570,85	5 058 515,3		
				2019	1,386	1 181,5	1 637,47	5 273 016,5		
	в медицинских организациях II уровня		обращений	2017	0,475	1 095,7	520,88	1 677 346,2		
				2018	0,475	1 213,6	576,96	1 857 943,9		
				2019	0,475	1 265,1	601,42	1 936 728,1		
	в медицинских организациях III уровня		обращений	2017	0,119	2 132,5	253,02	814 778,7		
				2018	0,119	2 362,2	280,26	902 504,8		
				2019	0,119	2 462,4	292,14	940 774,6		
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	27	случаев госпитализации	2017	0,17233	25 556,5	4 404,15	14 182 394,5		
				2018	0,17233	28 767,4	4 957,49	15 964 260,1		
				2019	0,17233	30 550,7	5 264,80	16 953 889,6		

Из них:

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объема предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс.рублей	
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС
	в медицинских организациях I уровня		случаев госпитализации	2017	0,01646	17 578,6	289,34	931 733,9		
				2018	0,01505	22 225,0	334,44	1 076 966,5		
				2019	0,01505	23 602,7	355,17	1 143 728,0		
	в медицинских организациях II уровня		случаев госпитализации	2017	0,07024	21 068,4	1 479,79	4 765 273,5		
				2018	0,07221	23 687,5	1 710,45	5 508 053,1		
				2019	0,07221	25 155,9	1 816,48	5 849 499,0		
	в медицинских организациях III уровня		случаев госпитализации	2017	0,08563	30 771,2	2 635,02	8 485 387,1		
				2018	0,08507	34 236,4	2 912,60	9 379 240,5		
				2019	0,08507	36 358,7	3 093,15	9 960 662,6		
	В том числе:									
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	28.1	койко-дней	2017	0,03900	1 741,7	67,93	218 738,5		
				2018	0,03900	1 938,4	75,60	243 441,9		
				2019	0,03900	2 038,5	79,50	256 013,4		
	высокотехнологичная медицинская помощь	28.2	случаев госпитализации	2017	0,00269	147 754,2	397,94	1 281 472,5		
				2018	0,00269	151 595,8	408,30	1 314 790,8		
				2019	0,00269	151 595,8	407,79	1 313 187,9		

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объема медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансирования, тыс.рублей	
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	29	случаев лечения	2017	0,065	12 450,0	811,05	2 611 764,3		
				2018	0,064	13 640,7	871,98	2 807 982,6		
				2019	0,063	14 372,2	911,10	2 933 965,0		
	Из них:									
	в медицинских организациях I уровня		случаев лечения	2017	0,019	7 595,24	145,86	469 712,7		
				2018	0,019	8 321,7	156,82	505 001,6		
				2019	0,018	8 767,9	163,86	527 658,9		
	в медицинских организациях II уровня		случаев лечения	2017	0,025	10 548,9	259,28	834 933,9		
				2018	0,024	11 557,7	278,76	897 661,3		
				2019	0,024	12 177,5	291,26	937 935,6		
	в медицинских организациях III уровня		случаев лечения	2017	0,021	19 002,1	405,91	1 307 117,7		
				2018	0,021	20 819,5	436,40	1 405 319,7		
				2019	0,021	21 936,0	455,98	1 468 370,5		
2.2.	Медицинская помощь, предоставляемая по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС	30		2017			57,10	183 886,1		0,5
				2018			57,10	183 886,1		0,5
				2019			67,18	216 336,6		0,5

В том числе:

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям её предоставления	Номер строки	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставленной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставленной медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы, рублей		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс.рублей		в % к итогу
							за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации*	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	
	долечивание в условиях санатория	31	койко-дней	2017	0,034	1 702,0	57,10	183 886,1	57,10	183 886,1	
				2018	0,034	1 702,0	57,10	183 886,1	57,10	183 886,1	
				2019	0,039	1 702,0	67,18	216 336,6	67,18	216 336,6	
	ИТОГО	32		2017			9 333,40	30 055 721,2	9 333,40	30 055 721,2	100,0
	(сумма строк 1 + 15)			2018			10 377,00	33 416 356,4	10 377,00	33 416 356,4	100,0
				2019			10 925,00	35 180 972,7	10 925,00	35 180 972,7	100,0

* Утверждение нормативов в размерах, соответствующих указанным в разделах 6 и 7 Программы, осуществляется отдельными нормативными правовыми актами Самарской области.

** Без учета средств бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренной Территориальной программой ОМС.

*** В случае включения паллиативной медицинской помощи в Территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

**** Затраты на ведение дела страховых медицинских организаций.

13. Объемы медицинской помощи, устанавливаемые медицинским организациям, участвующим в реализации Программы

№ п/п	Вид медицинской помощи	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи	Сумма средств, тыс. рублей
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	2017	1 011 080	1 934 508,8
			2018	1 011 080	2 103 281,2
			2019	1 011 080	2 179 310,9
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактической целью	посещений	2017	9 002 165	3 569 379,8
			2018	9 002 165	3 891 757,4
			2019	9 002 165	4 037 811,0
	Из них:				
	в медицинских организациях I уровня	посещений	2017	4 542 893	1 812 143,5
			2018	4 542 893	2 001 899,0
			2019	4 542 893	2 087 868,0
	в медицинских организациях II уровня	посещений	2017	3 512 712	1 448 572,1
			2018	3 512 712	1 561 252,2
			2019	3 512 712	1 612 302,1
	в медицинских организациях III уровня	посещений	2017	946 560	308 664,2
			2018	946 560	328 606,2
			2019	946 560	337 640,9
3.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме	посещений	2017	1 803 330	912 304,9
			2018	1 803 330	1 010 406,1
			2019	1 803 330	1 055 850,0
	Из них:				
	в медицинских организациях I уровня	посещений	2017	1 012 914	428 961,1
			2018	1 012 914	475 087,8
			2019	1 012 914	496 455,3
	в медицинских организациях II уровня	посещений	2017	628 398	318 490,7
			2018	628 398	352 738,4
			2019	628 398	368 603,1

№ п/п	Вид медицинской помощи	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи	Сумма средств, тыс. рублей
	в медицинских организациях III уровня	посещений	2017	162 018	164 833,1
			2018	162 018	182 579,9
			2019	162 018	190 791,6
4.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями	обращений	2017	6 921 376	7 697 828,6
			2018	6 921 376	8 457 855,1
			2019	6 921 376	8 789 410,3
	Из них:				
	в медицинских организациях I уровня	обращений	2017	4 552 191	4 643 094,1
			2018	4 552 191	5 134 796,4
			2019	4 552 191	5 349 298,0
	в медицинских организациях II уровня	обращений	2017	1 944 938	2 162 326,8
			2018	1 944 938	2 342 924,5
			2019	1 944 938	2 421 708,7
	в медицинских организациях III уровня	обращений	2017	424 247	892 407,7
			2018	424 247	980 133,8
			2019	424 247	1 018 403,6
5.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случаев	2017	586 628	16 483 223,5
		госпитализации	2018	586 628	18 265 089,1
			2019	586 628	19 254 718,6
	Из них:				
	в медицинских организациях I уровня	случаев	2017	53 724	940 639,9
		госпитализации	2018	49 178	1 085 872,5
			2019	49 178	1 152 634,0
	в медицинских организациях II уровня	случаев	2017	252 437	6 268 055,2
		госпитализации	2018	258 785	7 010 834,8
			2019	258 785	7 352 280,7
	в медицинских организациях III уровня	случаев	2017	280 468	9 274 528,4
		госпитализации	2018	278 665	10 168 381,8
			2019	278 665	10 749 803,9

№ п/п	Вид медицинской помощи	Единица измерения	Годы	Объем медицинской помощи	Сумма средств, тыс. рублей
	В том числе медицинская реабилитация в стационарных условиях				
6.	Медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-дней	2017	125 589	218 738,5
			2018	125 589	243 441,9
			2019	125 589	256 013,4
	Медицинская помощь, оказываемая в условиях дневного стационара	случаев лечения	2017	225 205	2 796 214,9
			2018	221 278	2 992 433,2
			2019	219 567	3 118 415,6
	Из них:				
	в медицинских организациях I уровня	случаев лечения	2017	61 843	469 712,7
			2018	60 685	505 001,6
			2019	60 181	527 658,9
	в медицинских организациях II уровня	случаев лечения	2017	94 574	1 019 384,5
			2018	93 093	1 082 111,9
			2019	92 447	1 122 386,2
	в медицинских организациях III уровня	случаев лечения	2017	68 788	1 307 117,7
			2018	67 500	1 405 319,7
			2019	66 939	1 468 370,5
7.	Долеживание в условиях санатория	койко-дней	2017	108 041	183 886,1
			2018	108 041	183 886,1
			2019	127 107	216 336,6
8.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	2017	244 966	454 779,3
			2018	244 966	454 779,3
			2019	244 966	454 779,3
9.	Медицинская помощь в условиях иных учреждений здравоохранения		2017		3 011 310,4
			2018		3 191 878,2
			2019		3 418 018,15

Примечание. Объемы медицинской помощи для конкретной медицинской организации, работающей в системе ОМС, устанавливаются Комиссией.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания населению Самарской области
медицинской помощи на 2017 год и
на плановый период 2018 и 2019 годов

**Перечень медицинских организаций, участвующих
в реализации территориальной программы государственных
гарантий бесплатного оказания населению Самарской области
медицинской помощи на 2017 год и на плановый
период 2018 и 2019 годов, в том числе территориальной
программы обязательного медицинского страхования**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляю- щие деятель- ность в сфере обязательного медицинского страхования*
----------	--------------------------------------	---

- | | | |
|----|--|---|
| 1. | Государственное бюджетное учреждение Самарской области «Тольяттинский врачебно-физкультурный диспансер» | |
| 2. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская областная станция переливания крови» | |
| 3. | Общество с ограниченной ответственностью «Региональный медицинский центр» | + |
| 4. | Государственное автономное учреждение здравоохранения Самарской области «Чапаевская стоматологическая поликлиника» | + |
| 5. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарская областная клиническая больница № 2» | + |
| 6. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарская областная клиническая станция переливания крови» | + |
| 7. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной медицинский информационно-аналитический центр» | + |
| 8. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной центр медицинской профилактики» | + |
| 9. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Безенчукская центральная районная | + |

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
	больница»	
10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Богатовская центральная районная больница»	+
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Большеглушицкая центральная районная больница»	+
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Большечерниговская центральная районная больница»	+
13.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Борская центральная районная больница»	+
14.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Волжская центральная районная больница»	+
15.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Елховская центральная районная больница»	+
16.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Иса克林ская центральная районная больница»	+
17.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Камышлинская центральная районная больница»	+
18.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Клявлинская центральная районная больница»	+
19.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Кошкинская центральная районная больница»	+
20.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Красноармейская центральная районная больница»	+
21.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Нефтегорская центральная районная больница»	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
22.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная станция скорой медицинской помощи»	+
23.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Новокуйбышевская стоматологическая поликлиника»	+
24.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Октябрьская центральная городская больница»	+
25.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Пестравская центральная районная больница»	+
26.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Приволжская центральная районная больница»	+
27.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая поликлиника № 15 Промышленного района»	+
28.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская консультативно-диагностическая поликлиника № 14»	+
29.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская поликлиника № 1 Промышленного района»	+
30.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская поликлиника № 10 Советского района»	+
31.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская поликлиника № 13 Железнодорожного района»	+
32.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская поликлиника № 3»	+
33.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская поликлиника № 4 Кировского района»	+
34.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская поликлиника № 6 Промышленного района»	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
35.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская поликлиника № 9 Октябрьского района»	+
36.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская стоматологическая поликлиника № 1»	+
37.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская детская стоматологическая поликлиника № 4 Промышленного района»	+
38.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская медико-санитарная часть № 2 Промышленного района»	+
39.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская станция скорой медицинской помощи»	+
40.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская стоматологическая поликлиника № 2 Промышленного района»	+
41.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская стоматологическая поликлиника № 3 Советского района»	+
42.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская стоматологическая поликлиника № 5 Куйбышевского района»	+
43.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская стоматологическая поликлиника № 6»	+
44.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Ставропольская центральная районная больница»	+
45.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранская городская больница № 3»	+
46.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранская городская поликлиника»	+
47.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранская станция скорой медицинской помощи»	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
48.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранская стоматологическая поликлиника»	+
49.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранская центральная районная больница»	+
50.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая поликлиника № 3»	+
51.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская поликлиника № 1»	+
52.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская поликлиника № 2»	+
53.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская поликлиника № 4»	+
54.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская станция скорой медицинской помощи»	+
55.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская стоматологическая поликлиника № 1»	+
56.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская стоматологическая поликлиника № 3»	+
57.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Хворостянская центральная районная больница»	+
58.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Челно-Вершинская центральная районная больница»	+
59.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Шенталинская центральная районная больница»	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
60.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Шигонская центральная районная больница»	+
61.	Автономная некоммерческая организация «Станция скорой медицинской помощи «Здоровая семья»	+
62.	Акционерное общество «Лечебно-диагностический центр иммунологии и аллергологии»	+
63.	Медико-санитарная часть № 4 открытого акционерного общества «КуйбышевАзот»	+
64.	Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная стоматологическая поликлиника открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+
65.	Общество с ограниченной ответственностью «Диагностика и лечение»	+
66.	Общество с ограниченной ответственностью «Эксперт-Профит»	+
67.	Общество с ограниченной ответственностью «Амитис»	+
68.	Общество с ограниченной ответственностью «Аполлония»	+
69.	Общество с ограниченной ответственностью «Атлант»	+
70.	Общество с ограниченной ответственностью «ВАН»	+
71.	Общество с ограниченной ответственностью «Дантист»	+
72.	Общество с ограниченной ответственностью «Дентекс»	+
73.	Общество с ограниченной ответственностью «Добрый Доктор»	+
74.	Общество с ограниченной ответственностью «Елена плюс»	+
75.	Общество с ограниченной ответственностью «Здоровые дети-Самара»	+
76.	Общество с ограниченной ответственностью «ИНВИТРО-Самара»	+
77.	Общество с ограниченной ответственностью «Надежда»	+
78.	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Самара»	+
79.	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Сызрань»	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
80.	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Тольятти»	+
81.	Общество с ограниченной ответственностью «Медикал сервис компани»	+
82.	Общество с ограниченной ответственностью «Медико-санитарная часть № 6»	+
83.	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский лучевой центр»	+
84.	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский сервисный центр»	+
85.	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Здоровые дети»	+
86.	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Здоровье детей»	+
87.	Общество с ограниченной ответственностью «Милеведент»	+
88.	Общество с ограниченной ответственностью «Мирта клиника магнитно-резонансной томографии»	+
89.	Общество с ограниченной ответственностью «Евродент»	+
90.	Общество с ограниченной ответственностью «ОФТАМЕД»	+
91.	Общество с ограниченной ответственностью «Продео»	+
92.	Общество с ограниченной ответственностью «ПЭТ-Технолоджи»	+
93.	Общество с ограниченной ответственностью «СамараБио»	+
94.	Общество с ограниченной ответственностью «Ситилаб»	+
95.	Общество с ограниченной ответственностью «СКАЙЛАБ»	+
96.	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматология в кредит»	+
97.	Общество с ограниченной ответственностью «ПРОБИР-КА»	+
98.	Общество с ограниченной ответственностью «Телекардио-диагностика»	+
99.	Общество с ограниченной ответственностью «Тольяттинский диагностический центр № 1»	+
100.	Общество с ограниченной ответственностью «Фрезениус Нефрокеа»	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
101.	Общество с ограниченной ответственностью «Центр «Диабет»	+
102.	Общество с ограниченной ответственностью «Центр энергоинформационной медицины»	+
103.	Общество с ограниченной ответственностью «Частный офис Рязановой»	+
104.	Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Виталонг-Клиника Холода»	+
105.	Общество с ограниченной ответственностью Станция скорой медицинской помощи «Здоровая семья»	+
106.	Открытое акционерное общество «Тольяттиазот»	+
107.	Открытое акционерное общество «Волгоцеммаш» медико-санитарная часть № 3	+
108.	Акционерное общество «Самарский диагностический центр»	+
109.	Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Самарской области»	+
110.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Самарской области»	+
111.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 63 Федеральной службы исполнения наказаний»	+
112.	Частное учреждение образовательная организация высшего образования «Медицинский университет «Реавиз»	+
113.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Противотуберкулезный санаторий «Рачейка»	
114.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарский психоневрологический диспансер»	
115.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Санаторий «Самара» (г. Кисловодск)	
116.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранский наркологический диспансер»	
117.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранский противотуберкулезный	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
	диспансер»	
118.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранский психоневрологический диспансер»	
119.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинский наркологический диспансер»	
120.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинский противотуберкулезный диспансер»	
121.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинский психоневрологический диспансер»	
122.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной детский санаторий «Юность»	+
123.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной клинический госпиталь для ветеранов войн»	+
124.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Жигулевская центральная городская больница»	+
125.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Кинельская центральная больница города и района»	+
126.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Кинель-Черкасская центральная районная больница»	+
127.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Красноярская центральная районная больница»	+
128.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Новокуйбышевская центральная городская больница»	+
129.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Отраденская городская больница»	+
130.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Похвистневская центральная больница	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
	города и района»	
131.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская больница № 7»	+
132.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская больница № 10»	+
133.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская больница № 4»	+
134.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская больница № 5»	+
135.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская больница № 6»	+
136.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская детская больница № 2»	+
137.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая больница № 2 имени Н.А.Семашко»	+
138.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая больница № 8»	+
139.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	+
140.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская клиническая гериатрическая больница»	+
141.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская медико-санитарная часть № 5 Кировского района»	+
142.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сергиевская центральная районная больница»	+
143.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранская городская больница № 1»	+
144.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранская городская больница № 2»	+
145.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
	Самарской области «Сызранская центральная городская больница»	
146.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранский кожно-венерологический диспансер»	+
147.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинский кожно-венерологический диспансер»	+
148.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинский лечебно-реабилитационный центр «Ариадна»	+
149.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Чапаевская центральная городская больница»	+
150.	Государственное бюджетное учреждение Самарской области «Санаторий «Поволжье»	+
151.	Общество с ограниченной ответственностью «Самарский региональный медицинский центр»	+
152.	Непубличное акционерное общество «Санаторий «Металлург»	+
153.	Непубличное акционерное общество «Санаторий Циолковский»	+
154.	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий - профилакторий «Горизонт»	+
155.	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Нефтяник»	+
156.	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Фрунзенец»	+
157.	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий Самарский»	+
158.	Общество с ограниченной ответственностью «Соцкультбыт-АВТОВАЗ» (санаторий «Алые паруса»)	+
159.	Общество с ограниченной ответственностью «Точка зрения»	+
160.	Общество с ограниченной ответственностью медицинская компания «Гепатолог»	+
161.	Открытое акционерное общество «Санаторий имени В.П.Чкалова»	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
162.	Самарский филиал федерального государственного унитарного предприятия «Санаторий «Можайский» при Федеральном агентстве специального строительства	+
163.	Учреждение Федерации профсоюзов Самарской области санаторий «Красная Глинка»	+
164.	Федеральное государственное казенное учреждение «426 Военный госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	+
165.	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Самарский государственный технический университет»	+
166.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский реабилитационный центр «Сергиевские минеральные воды» Федерального медико-биологического агентства	+
167.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский медицинский клинический центр Федерального медико-биологического агентства»	+
168.	Федеральное государственное унитарное предприятие «Самарское протезно-ортопедическое предприятие» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	+
169.	Филиал № 2 федерального государственного казенного учреждения «426 Военный госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	+
170.	Филиал № 4 федерального государственного казенного учреждения «426 Военный госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	+
171.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарская психиатрическая больница»	
172.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. Н.В.Постникова»	
173.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной наркологический диспансер»	
174.	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здраво-	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
	охранения Российской Федерации	
175.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарская областная клиническая больница имени В.Д. Середавина»	+
176.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарская областная клиническая офтальмологическая больница имени Т.И. Ерошевского»	+
177.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарская областная клиническая стоматологическая поликлиника»	+
178.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной клинический кардиологический диспансер»	+
179.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной клинический онкологический диспансер»	+
180.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной кожно-венерологический диспансер»	+
181.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной медицинский центр Династия»	+
182.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»	+
183.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская детская клиническая больница № 1 имени Н.Н.Ивановой»	+
184.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая больница № 1 имени Н.И. Пирогова»	+
185.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская больница № 2 имени В.В.Банькина»	+
186.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская больница № 4»	+
187.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская детская боль-	+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
	ница № 1»	
188.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая больница № 1»	+
189.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»	+
190.	Закрытое акционерное общество «Медицинская компания ИДК»	+
191.	Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Самара открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+
192.	Общество с ограниченной ответственностью «Дистанционная медицина»	+
193.	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО-Содействие»	+
194.	Общество с ограниченной ответственностью «Медицина Тольятти»	+
195.	Общество с ограниченной ответственностью «ЭЛЕКТРОЗВОН»	+
196.	Федеральное государственное казенное учреждение «Санаторно-курортный комплекс «Приволжский» Министерства обороны Российской Федерации	+
197.	Общество с ограниченной ответственностью «Каспий»	+
198.	Общество с ограниченной ответственностью «Карат-О»	+
199.	Муниципальное автономное учреждение городского округа Самара «Волжанка»	+
200.	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная Фирма «ХЕЛИКС»	+
201.	Общество с ограниченной ответственностью «ФАРМ СКД»	+
202.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Самарский областной медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»	
203.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»	
204.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*
----------	--------------------------------------	--

- «Самарское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»
205. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр контроля качества лекарственных средств Самарской области»
206. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская дезинфекционная станция»

Итого медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи	206
Из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	187

* Знак отличия (+) свидетельствует об участии в сфере обязательного медицинского страхования.

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
		наружного применения
	Тестостерон (смесь эфиров)	раствор для инъекций
	Эстрадиол	таблетки
	Дидрогестерон	таблетки
Диабет сахарный	Инсулины и их аналоги	
	Инсулин аспарт	раствор для инъекций, картриджи, шприц-ручки
	Инсулин лизпро	раствор для инъекций, картриджи, шприц-ручки
	Инсулин глулизин	раствор для инъекций, картриджи, шприц-ручки
	Инсулин растворимый (человеческий, генно-инженерный)	раствор для инъекций, картриджи, шприц-ручки
	Инсулин изофан (человеческий генно-инженерный)	суспензия для инъекций, картриджи, шприц-ручки

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
	Инсулин аспарт двухфазный	суспензия для инъекций, картриджи, шприц-ручки
	Инсулин лизпро двухфазный	суспензия для инъекций, картриджи, шприц-ручки
	Инсулин двухфазный человеческий генно-инженерный	суспензия для инъекций, картриджи
	Инсулин деглудек +инсулин аспарт	раствор для инъекций, картриджи
	Инсулин гларгин	раствор для инъекций, картриджи
	Инсулин деглудек	раствор для инъекций, картриджи
	Инсулин детемир	раствор для инъекций, картриджи
	Алоглиптин	таблетки
	Вилдаглиптин	таблетки
	Глибенкламид	таблетки
	Гликлазид	таблетки

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
	Дапаглифлозин	таблетки
	Линаглиптин	таблетки
	Метформин	таблетки
	Репаглинид	таблетки
	Саксаглиптин	таблетки
	Ситаглиптин	таблетки
	Этанол	раствор
Диабет несахарный	Десмопрессин	таблетки, спрей назальный

1.2. Медицинские изделия

Диабет сахарный	Иглы инъекционные однократного применения для инсулиновых шприц-ручек
	Тест-полоски для глюкометра
	Шприц инсулиновый трехкомпонентный со встроенной иглой
	Автоинъектор инсулина (шприц-ручка)

2. Лечение больных со злокачественными онкологическими заболеваниями

2.1. Лекарственные препараты

Противоопухолевые препараты

Капецитабин	таблетки
-------------	----------

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
-----------------------	---	---------------------

Темозоломид

капсулы

Противоопухолевые гормональные препараты, антагонисты антигормонов

Медроксипрогестерон

таблетки

Абиратерон

таблетки

Анастрозол

таблетки

Бикалутамид

таблетки

Гозерелин

капсулы для
подкожного
введения

Тамоксифен

таблетки

Трипторелин

лиофилизат для
приготовления
раствора, суспензии
для инъекций

Флутамид

таблетки

Интерфероны

Интерферон альфа 2в

раствор для
инъекций, порошок
для приготовления
раствора для
инъекций

Селективные иммунодепрессанты

Эверолимус

Таблетки

Анальгетики

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
	Трамадол	раствор для инъекций, таблетки, капсулы
	Бупренорфин	трансдермальная терапевтическая система
	Тримеперидин	раствор для инъекций, таблетки
	Морфин	раствор для инъекций, таблетки

2.2. Медицинские изделия

Моче- и калоприемники

Перевязочные средства
инкурабельным больным

3. Лечение больных с бронхиальной астмой

Лекарственные препараты

Беклометазон	аэрозоль для ингаляций дозированный
Беклометазон+формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
Будесонид	суспензия для ингаляций дозированная, порошок для ингаляций

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
-----------------------	---	---------------------

дозированный

Будесонид+формотерол

порошок для ингаляций
дозированный

Гликопиррония бромид

порошок для ингаляций
дозированный

Дексаметазон

таблетки

Индакатерол

порошок для ингаляций
дозированный

Ипратропия бромид

аэрозоль для ингаляций
дозированный

Ипратропия бромид+фенотерол

аэрозоль для ингаляций
дозированный

Кромоглициевая кислота

аэрозоль для ингаляций
дозированный

Мометазон+формотерол

аэрозоль для ингаляций
дозированный

Преднизолон

таблетки

Сальбутамол

аэрозоль для ингаляций
дозированный,
раствор для

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
-----------------------	---	---------------------

ингаляций

Сальметерол+флутиказон

аэрозоль для ингаляций дозированный, порошок для ингаляций дозированный

Тиотропия бромид

порошок для ингаляций дозированный, раствор для ингаляций

Флутиказон

аэрозоль для ингаляций дозированный

Формотерол

порошок для ингаляций дозированный

4. Лечение больных с неврологическими заболеваниями

Лекарственные препараты

Болезнь Паркинсона

Амантадин

таблетки

Бипериден

таблетки

Леводопа+ карбидопа

таблетки

Леводопа+бенсеразид

таблетки

Пирибидил

таблетки

Прамипексол

таблетки

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
	Тригексифенидил	таблетки
	Галантамин	таблетки
Детские церебральные параличи	Ацетазоламид	таблетки
	Вальпроевая кислота	таблетки, сироп
	Винпоцетин	таблетки
	Глицин	таблетки
	Калия и магния аспарагинат	таблетки
	Клоназепам	таблетки
	Леводопа+бенсеразид	таблетки
	Леводопа+карбидопа	таблетки
	Пирацетам	таблетки
Миастения	Метилпреднизолон	таблетки
	Неостигмина метилсульфат	таблетки
	Пиридостигмина бромид	таблетки
	Преднизолон	таблетки
Миопатия	Преднизолон	таблетки
	Пирацетам	таблетки
Рассеянный склероз	Амитриптилин	таблетки, капсулы
	Бетагистин	таблетки, капсулы

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
	Винпоцетин	таблетки, капсулы
	Дексаметазон	таблетки
	Имипрамин	таблетки, капсулы
	Калия и магния аспарагинат	таблетки
	Метилпреднизолон	таблетки
	Пароксетин	таблетки, капсулы
	Пирацетам	таблетки, капсулы
	Тизанидин	таблетки
	Тиоктовая кислота	таблетки, капсулы
Эпилепсия	Ацетазоламид	таблетки
	Вальпроевая кислота	таблетки, сироп
	Гидрокортизон	таблетки
	Дексаметазон	таблетки
	Диазепам	таблетки, раствор для инъекций
	Калия и магния аспарагинат	таблетки
	Карбамазепин	таблетки
	Клоназепам	таблетки
	Лакосамид	таблетки
	Леветирацетам	таблетки, раствор

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
-----------------------	---	---------------------

для приема внутрь

Окскарбазепин	таблетки
Пирацетам	таблетки
Преднизолон	таблетки
Топирамат	таблетки
Фенобарбитал	таблетки
Фуросемид	таблетки
Этосуксимид	таблетки, капсулы
N-карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон	таблетки

5. Лечение больных с психическими заболеваниями

Лекарственные препараты

Шизофрения	Агомелатин	таблетки
	Амантадин	таблетки
	Амитриптилин	таблетки
	Бипериден	таблетки
	Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин	таблетки
	Бромокриптин	таблетки
	Вальпроевая кислота	таблетки
	Галоперидол	таблетки, раствор

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
		для инъекций, раствор для приема внутрь
	Диазепам	таблетки, раствор для инъекций
	Зуклопентиксол	таблетки, раствор для инъекций
	Карбамазепин	таблетки
	Кветиапин	таблетки
	Клопирамин	таблетки
	Клоназепам	таблетки
	Левомепромазин	таблетки
	Оксакарбазепин	таблетки
	Оланзапин	таблетки
	Палиперидон	таблетки, раствор для инъекций
	Пароксетин	таблетки
	Рisperидон	таблетки, раствор для приема внутрь, порошок для приготовления раствора
	Сульпирид	таблетки
	Тиоридазин	таблетки

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
	Топирамат	таблетки
	Тригексифенидил	таблетки
	Трифлуоперазин	таблетки
	Флупентиксол	раствор для инъекций
	Флуфеназин	таблетки, раствор для инъекций
	Хлорпромазин	таблетки
Эпилепсия	Агомелатин	таблетки
	Амантадин	таблетки
	Амиртиптиллин	таблетки
	Бензобарбитал	таблетки
	Бипериден	таблетки
	Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин	таблетки
	Бромкриптин	таблетки
	Вальпроевая кислота	таблетки
	Галоперидол	таблетки, раствор для инъекций
	Диазепам	таблетки, раствор для инъекций
	Зуклопентиксол	таблетки, раствор

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
-----------------------	---	---------------------

для инъекций

Карбамазепин	таблетки
Кветиапин	таблетки
Клопирамин	таблетки
Клоназепам	таблетки
Левомепромазин	таблетки
Окскарбазепин	таблетки
Оланзапин	таблетки
Пароксетин	таблетки
Рisperидон	таблетки
Сульпирид	таблетки
Тиоридазин	таблетки
Топирамат	таблетки
Тригексифенидил	таблетки
Трифлуоперазин	таблетки
Фенобарбитал	таблетки
Флупентиксол	таблетки, раствор для инъекций
Хлорпромазин	таблетки

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
-----------------------	---	---------------------

Преднизолон

таблетки

Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему

Амлодипин

таблетки

Аторвастатин

таблетки

Бисопролол

таблетки

Эналаприл

таблетки

Цитостатики

Азатиоприн

таблетки

Метотрексат

таблетки, раствор для инъекций

Циклоспорин

таблетки

Иммунодепрессанты

Лефлуномид

таблетки

Противоязвенные средства

Омепразол

таблетки

Сульфасалазин

таблетки

Витамины

Фолиевая кислота

таблетки

Корректоры метаболизма костной и хрящевой ткани

Алендроновая кислота

таблетки

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
-----------------------	---	---------------------

Противотуберкулезные средства

Изониазид	таблетки
-----------	----------

10. Лечение больных с глаукомой и катарактой

Лекарственные препараты

Ацетазоламид	таблетки
Дорзоламид	глазные капли
Пилокарпин	глазные капли
Тимолол	глазные капли

11. Лечение больных СПИДом, ВИЧ-инфицированных

Лекарственные препараты

Противовирусные

Ацикловир	таблетки
Валганцикловир	таблетки

Антибактериальные

Амоксициллин + клавулановая кислота	таблетки
Кларитромицин	таблетки
Ко-тримоксазол	таблетки
Левифлоксацин	таблетки

Противогрибковые

Вориконазол	таблетки
-------------	----------

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
-----------------------	---	---------------------

Бетаметазон
крем, мазь для наружного применения

Гидрокортизон
таблетки, крем, мазь для наружного применения

Дексаметазон
таблетки, раствор для инъекций

Метотрексат
таблетки, раствор для инъекций

Преднизолон
таблетки, раствор для инъекций

Циклоспорин
таблетки

15. Лечение больных с гельминтозами

Лекарственные препараты

Мебендазол
таблетки

Метронидазол
таблетки

16. Лечение больных с муковисцидозом (дети)

Лекарственные препараты

Панкреатин
таблетки, капсулы

17. Лечение детей в возрасте до трех лет, а также детей из многодетных семей в возрасте до шести лет

Лекарственные препараты

Азитромицин
порошок для приготовления

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
		суспензии для приема внутрь
	Амброксол	раствор для приема внутрь и ингаляций, сироп
	Амоксициллин + клавулановая кислота	порошок для приготовления раствора для инъекций, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
	Железа [III] гидроксид полимальтозат	капли для приема внутрь
	интерферон альфа	капли назальные, свечи
	Ипратропия бромид + фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный, раствор для ингаляций
	Колекальциферол	капли для приема внутрь
	Ксилометазолин	капли назальные, спрей назальный дозированный
	Мометазон	спрей назальный дозированный
	Смектит диоктаэдрический	порошок для приготовления

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
-----------------------	---	---------------------

суспензии для приема внутрь

Фенспирид

сироп

Цетиризин

капли, раствор для приема внутрь, сироп

18. Лечение больных с хроническими урологическими заболеваниями

Медицинские изделия

Катетеры Пещера

19. Лечение больных с жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, по перечню, утверждаемому Правительством Российской Федерации

Лекарственные препараты для лечения данных заболеваний, специализированные продукты лечебного питания для детей

20. Лечение больных с лепрой

Лекарственные препараты для лечения данного заболевания

21. Лечение больных с лучевой болезнью

Лекарственные препараты для лечения данного заболевания

Категории заболеваний	Лекарственные препараты (международные непатентованные наименования), медицинские изделия	Лекарственная форма
-----------------------	---	---------------------

22. Лечение больных, перенесших пересадку органов и тканей

Лекарственные препараты

Иммунодепрессанты, цитостатики, стероидные гормоны, противогрибковые, противогерпетические и противовирусные препараты, антибиотики, уросептики, антикоагулянты, дезагреганты, коронаролитики, антагонисты кальция, препараты калия, гипотензивные препараты, спазмолитики, диуретики, гепатопротекторы, ферменты поджелудочной железы

23. Лечение больных с сифилисом

Лекарственные препараты

Антибиотики, препараты висмута

24. Лечение больных с гепатоцеребральной дистрофией

Лекарственные препараты

Лечебное питание, белковые гидролизаты, ферменты, психостимуляторы, витамины, биостимуляторы

25. Лечение больных с мозжечковой атаксией Мари

Лекарственные препараты для лечения данного заболевания

