



ПРАВИТЕЛЬСТВО МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «29» декабря 2018 г. № 916-пп

г. Магадан

**О Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории
Магаданской области на 2019 год и на плановый
период 2020 и 2021 годов**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правительство Магаданской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

И.о. губернатора
Магаданской области

А. Белозерцев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Магаданской области
от «29» декабря 2018 г. № 916-пп

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Магаданской области на 2019 год
и на плановый период 2020 и 2021 годов

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее – Территориальная программа) устанавливает перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно за счет средств областного бюджета, средств обязательного медицинского страхования и других поступлений, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, определяет порядок, условия предоставления медицинской помощи, а также критерии доступности и качества медицинской помощи.

Территориальная программа сформирована с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Магаданской области, основанных на данных медицинской статистики.

Цели разработки Территориальной программы:

- создание единого механизма реализации конституционных прав граждан на территории Магаданской области по получению бесплатной

медицинской помощи гарантированного объема и качества за счет источников финансирования, предусмотренных законодательством;

- обеспечение сбалансированности объемов и видов медицинской помощи и их финансового обеспечения по предоставлению населению бесплатной медицинской помощи и выделяемых для этого финансовых средств;

- повышение эффективности использования имеющихся ресурсов здравоохранения.

Территориальная программа включает:

Виды медицинской помощи, предоставляемой населению Магаданской области бесплатно, и перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно.

Целевые значения критериев доступности медицинской помощи в соответствии с критериями, установленными программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Перечень заболеваний (состояний) и видов медицинской помощи, перечень медицинских организаций и мероприятий, финансируемых за счет средств областного бюджета.

Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Магаданской области.

Территориальную программу обязательного медицинского страхования.

Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке в рамках Территориальной программы.

Территориальные нормативы объемов медицинской помощи.

Территориальные утвержденные нормативы финансовых затрат на один вызов; на одно посещение; на один койко-день; на один пациенто-день.

Сводную утвержденную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2019 год (приложение № 1 к Территориальной программе).

Сводный баланс потребности в финансовом обеспечении и утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (приложение № 2 к Территориальной программе).

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования, по уровням оказания медицинской помощи (приложение № 3 к Территориальной программе).

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение № 4 к Территориальной программе).

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий, в том числе, методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (приложение № 5 к Территориальной программе).

Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области (приложение № 6 к Территориальной программе).

1. Виды медицинской помощи, предоставляемой населению Магаданской области бесплатно, и перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно

1.1. В рамках Территориальной программы населению Магаданской области бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

1.2. 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 форме.

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.

1.3. 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.

1.4. 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 геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «Травматология и ортопедия» на территории Магаданской области оказывается в ГБУЗ «Магаданская областная больница» в соответствии с

порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.5. 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 гражданам 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).

Кроме МОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи», медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами ОГКУЗ «Магаданский областной центр медицины катастроф» и отделениями скорой медицинской помощи районных больниц с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

1.6. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных и амбулаторных условиях медицинскими работниками ГБУЗ «Магаданская областная детская больница», 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. Паллиативная медицинская помощь также бесплатно оказывается на койках сестринского ухода следующими учреждениями здравоохранения: ГБУЗ «Магаданский областной противотуберкулезный диспансер», МОГБУЗ «Медико-санитарная часть «Авиамедицина», МОГБУЗ «Ольская районная больница», МОГБУЗ «Омсукчанская районная больница», МОГБУЗ «Северо-Эвенская районная больница», МОГБУЗ «Среднеканская районная больница», МОГБУЗ «Сусуманская районная больница», МОГБУЗ «Тенькинская районная больница», МОГАУЗ «Хасынская районная больница», МОГБУЗ «Ягоднинская районная больница».

1.7. 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, которая оказывается 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.

При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой

специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется 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.

1.8. Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно 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;

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.

Гражданин имеет право на бесплатный профилактический медицинский осмотр не реже одного раза в год.

1.9. В рамках Территориальной программы также бесплатно осуществляется:

- определение профессиональной пригодности несовершеннолетних;

- 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 образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе;

- государственная социальная помощь отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов оказывается за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предоставленных в установленном порядке в соответствии с главой 2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и нормативными правовыми актами Магаданской области;

- обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом,

гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, производится по перечню лекарственных препаратов, утвержденному Правительством Российской Федерации;

- дополнительная медицинская помощь, оказываемая врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, медицинскими сестрами участковыми врачей-педиатров участковых, медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей), а также медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов, врачами, фельдшерами и медицинскими сестрами скорой медицинской помощи организаций здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с действующим законодательством;

- мероприятия по восстановительному лечению и реабилитации больных, осуществляемые в отделении восстановительного лечения ГБУЗ «Магаданская областная больница», в санаторных организациях, в том числе детских и для детей с родителями;

- мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака, реализуемые «Центром здоровья» – структурным подразделением ГБУЗ «Магаданский областной Центр медицинской профилактики»;

- в порядке, установленном Правительством Магаданской области, осуществляется финансирование расходов по оплате лекарственных средств, отпускаемых населению в соответствии Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и Перечнем групп населения, при

амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»;

- пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг.

1.10. В рамках Территориальной программы не обеспечиваются:

- проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров населения;

- медицинские осмотры граждан, проводимые с целью получения специального права (на управление транспортным средством, для приобретения оружия);

- анонимная диагностика и лечение (за исключением профилактики, выявления и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека);

- протезирование зубов;

- косметологическая помощь;

- медицинское освидетельствование в целях определения годности граждан к военной службе, а также диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования по направлению военных комиссариатов.

2. Перечень заболеваний (состояний) и видов медицинской помощи, перечень учреждений и мероприятий, финансируемых за счет средств областного бюджета

2.1. За счет средств областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи – в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе обязательного медицинского страхования;

- медицинской эвакуации при оказании скорой медицинской помощи;

- первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ), симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе обязательного медицинского страхования;

- паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях;

- высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в ГБУЗ «Магаданская областная больница»;

- консультативно-диагностической и лечебной помощи гражданам как в амбулаторно-поликлинических, так и в стационарных медицинских областных организациях, в том числе при оформлении их на санаторно-

курортное лечение, при проведении различного рода экспертиз, при медицинском освидетельствовании граждан, оформляющих усыновление и опеку (попечительство) на детей, включая оформление соответствующих установленных нормативными актами документов и справок;

- медицинских консультаций несовершеннолетним при определении профессиональной пригодности.

2.2. Перечень мероприятий, финансируемых из областного бюджета:

- обеспечение государственных организаций здравоохранения, не входящих в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, лекарственными и иными средствами, изделиями медицинского назначения;

- обеспечение всех государственных организаций здравоохранения, иммунобиологическими препаратами и дезинфекционными средствами, донорской кровью и ее компонентами;

- санитарно-гигиеническое образование населения;

- все виды протезирования, включая ушное и глазное (за исключением зубопротезирования);

- заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов;

- обеспечение профессиональной подготовки медицинских кадров;

- развитие материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения;

- оказание медицинской помощи при массовых заболеваниях, в зонах стихийных бедствий, катастроф, создание материального резерва лекарственных средств, для обеспечения ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

- расходы по уплате страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения;

- виды и формы медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также расходы, не включенные в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

- меры социальной поддержки и защиты прав медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения;

- организация осуществления мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории Магаданской области, не входящих в Территориальную программу обязательного медицинского страхования;

- меры по профилактике и ликвидации эпидемий инфекционных заболеваний;

- оплата работы выездных бригад скорой медицинской помощи при проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других);

- периодические медицинские осмотры добровольных пожарных, осуществляющих деятельность в населенных пунктах Магаданской области, в которых отсутствуют штатные подразделения государственной противопожарной службы, в соответствии с пунктом 3 статьи 3 Закона Магаданской области от 19 июля 2011 г. № 1403-ОЗ «Об отдельных вопросах обеспечения деятельности добровольной пожарной охраны на территории Магаданской области»;

- в порядке, установленном постановлением администрации Магаданской области от 27 сентября 2012 г. № 659-па «О порядке обеспечения лекарственными препаратами отдельных групп населения на территории Магаданской области и возмещения расходов на указанные цели», осуществляется финансирование расходов по оплате лекарственных средств, отпускаемых населению в соответствии Перечнем групп

населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»;

- обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности.

За счет средств областного бюджета в установленном порядке также финансируются: медицинская помощь, медицинские и иные услуги в центрах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах планирования семьи и репродукции, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в Территориальную программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, на станциях переливания крови, в домах ребенка, включая специализированные, хосписах, домах (больницах) сестринского ухода, молочных кухнях и прочих медицинских учреждениях, входящих в

номенклатуру учреждений здравоохранения, утвержденную Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, которые не участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

3. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

3.1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее - Программа ОМС) включает в себя перечень заболеваний и видов медицинской помощи, а также перечень медицинских организаций Магаданской области, финансируемых за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области.

В рамках Программы ОМС в медицинских организациях Магаданской области гражданам (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 перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, в следующих страховых случаях:

- инфекционные и паразитарные болезни, за исключением болезней, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита;
- 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 (за исключением зубного протезирования);
- 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;
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

В рамках реализации Программы ОМС осуществляются мероприятия по диагностике, лечению и профилактике заболеваний (за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения).

3.2. В рамках реализации Программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по:

- применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение

лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара;

- аудиологическому скринингу;

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

- диспансеризации и медицинским осмотрам в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, включая:

- профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию взрослого населения в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме (за исключением предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда);

- диспансеризацию 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;

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

В рамках базовой Программы ОМС высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, утвержденным приложением к базовой Программе ОМС.

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 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 с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин

запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования, застрахованным лицам осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, не входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования - за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

3.3. Медицинская помощь по видам, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказывается застрахованным лицам на территории Российской Федерации, в том числе за пределами Магаданской области, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования.

Медицинская помощь в рамках Программы ОМС оказывается гражданам в порядке и на условиях Территориальной программы.

Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам медицинскими организациями, находящимися вне территории Магаданской области, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, осуществляется по видам, включенным в базовую программу, по способам оплаты и тарифам, действующим на территории оказания медицинской помощи.

Оплата медицинской помощи осуществляется по способам оплаты, установленным Территориальной программой, и тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, принятых тарифным соглашением.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между уполномоченным органом исполнительной власти Магаданской области, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, созданной на территории Магаданской области в установленном порядке.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

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;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

3.4. На территории Магаданской области применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию:

а) 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, за посещение, за обращение (законченный случай);

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи). Указанный способ оплаты применяется в целях оптимизации оплаты медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, расположенными в районах Магаданской области.

- при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Магаданской области, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц - за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

- законченного случая диспансеризации или медицинского осмотра отдельных категорий граждан;

- стоматологическая помощь - по стоимости одной условной единицы трудоемкости (УЕТ);

б) 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-профильную группу заболеваний);

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (клинико-статистическую группу заболеваний). Указанный способ оплаты применяется при оплате медицинской помощи, оказываемой ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер».

- 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;

в) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (клинико-статистическую группу заболеваний). Указанный способ оплаты применяется при оплате

медицинской помощи, оказываемой ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер».

- 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.

г) 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), осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

3.5. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы ОМС в 2019 году, указан в приложении № 3 к настоящей Территориальной программе.

Межбюджетный трансферт из бюджета Магаданской области, передаваемый бюджету Территориального фонда ОМС Магаданской области на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования, направляется на оплату медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии со структурой тарифа, утвержденной частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы ОМС в 2019 году, финансируемых за счет средств межбюджетного трансферта из бюджета Магаданской области,

передаваемого бюджету Территориального фонда ОМС Магаданской области на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования, указан в приложении № 3 к настоящей Территориальной программе.

4. Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке в рамках Территориальной программы

4.1. 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)

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в рамках Территориальной программы оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

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.

При состоянии здоровья гражданина, требующем оказания медицинской помощи в экстренной форме, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, осмотр гражданина и лечебные мероприятия осуществляются по месту его обращения незамедлительно медицинским работником, к которому он обратился.

В случае обращения гражданина при возникновении внезапных острых заболеваний, состояний, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента скорая и первичная медико-санитарная помощь оказывается в день обращения по месту его обращения.

Для получения первичной медико-санитарной помощи в плановой форме граждане, местом жительства которых является город Магадан, реализуют свое право на выбор медицинской организации путем прикрепления к медицинской организации, предоставляющей первичную медико-санитарную помощь, в том числе по территориально-участковому принципу. Выбор медицинской организации осуществляется не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь, в том числе по территориально-участковому принципу, не вправе отказать гражданину в прикреплении по месту фактического проживания (учебы, работы) гражданина. При прикреплении гражданина по месту учебы или работы его обеспечение первичной медико-санитарной помощью на дому осуществляет медицинская организация, обеспечивающая оказание первичной медико-санитарной помощи на территории его проживания. В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-

педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации с учетом согласия врача.

Выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) гражданами, проживающими за пределами города Магадана, осуществляется в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется:

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

- в случае самостоятельного обращения гражданина к врачу-специалисту с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Информация о врачах-специалистах, к которым в соответствии с порядками оказания медицинской помощи гражданин имеет возможность обратиться самостоятельно, размещается на официальном сайте уполномоченного органа.

Объем, сроки, место и своевременность проведения диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в плановой форме сроки и место проведения основных диагностических мероприятий должны быть назначены лечащим врачом (в зависимости от медицинских показаний) и указаны им в медицинской карте.

При направлении гражданина лечащим врачом в плановом порядке на консультацию, диагностическое исследование, лечение в дневном стационаре или госпитализацию в круглосуточный стационар медицинская организация, в которую направлен гражданин, должна фиксировать очередность в порядке, установленном уполномоченным органом.

Выбор медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь соответствующего вида и профиля, осуществляется гражданином, если это не связано с угрозой жизни гражданина.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Территориальной программы принимают 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 Территориальной программой.

Медицинская помощь в стационарных условиях оказывается пациентам, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям.

Медицинские организации предоставляют гражданам, медицинским работникам, страховым медицинским организациям и Территориальному фонду ОМС информацию об оказании медицинской помощи соответствующего вида и профиля, изменении режима работы и порядка госпитализации в порядке, установленном уполномоченным органом.

4.2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Магаданской области

На внеочередное оказание медицинской помощи имеют право:

- инвалиды войны, участники Великой Отечественной войны, ветераны боевых действий, военнослужащие, проходившие военную

службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии в период с 22 июня 1941 года по 03 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, проживающие на территории Магаданской области;

- иные категории граждан, имеющие право на внеочередное оказание медицинской помощи в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Магаданской области, проживающие на территории Магаданской области.

Внеочередное оказание медицинской помощи гражданам, имеющим на это право в соответствии с федеральным законодательством, осуществляется в следующем порядке:

- гражданин, имеющий право на внеочередное получение медицинской помощи, обращается в регистратуру медицинской организации вне очереди и предъявляет документ, подтверждающий указанное право. Медицинский работник, ответственный за ведение расписания приема врачей (далее – медицинский регистратор), обязан предложить гражданину удобное для гражданина время из имеющегося в расписании врача.

В случае длительного периода ожидания приема врача медицинский регистратор должен предложить гражданину возможность обратиться к другому врачу соответствующей специальности или организовать запись на прием к врачу в другую медицинскую организацию с использованием информационно-справочных сенсорных терминалов, центров записи граждан на прием к врачу по телефону.

4.3. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний предоставляется бесплатная медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения, в том числе осуществляются проведение диспансеризации, оздоровление, регулярные медицинские осмотры, за счет средств обязательного медицинского страхования и средств областного бюджета. Кроме того, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, бесплатно оказываются услуги по направлению на лечение за пределы территории Магаданской области за счет средств федерального бюджета.

4.4. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях пациенты размещаются в палатах на два и более мест. Размещение пациентов в одноместных палатах (боксах) осуществляется по

медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям в соответствии с перечнем показаний, установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.5. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая 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 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний

При совместном нахождении в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю в медицинской организации бесплатно предоставляются спальное место и питание.

4.6. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту

В случае отсутствия возможности проведения диагностических исследований и лечебных мероприятий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, осуществляется перегоспитализация пациента в медицинскую организацию, имеющую возможность оказать медицинскую помощь, предусмотренную порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

В случае отсутствия необходимости осуществления перегоспитализации медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь, обеспечивает транспортировку пациента для проведения необходимых диагностических исследований, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, возможность выполнения которых отсутствует в медицинской организации, в другую медицинскую организацию. Транспортировка пациентов (взрослых и детей) до места назначения и обратно осуществляется санитарным транспортом медицинской организации, в которой оказывается медицинская помощь, в сопровождении медицинского работника. При необходимости сопровождения пациента врачом скорой медицинской помощи, в том числе специализированной бригадой, и необходимости проведения мероприятий по поддержанию функций жизнеобеспечения в процессе транспортировки транспортировка осуществляется бригадами скорой медицинской помощи в следующем порядке:

- решение о необходимости проведения пациенту диагностического исследования, возможность выполнения которого отсутствует в медицинской организации, принимается лечащим врачом по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части (в ночное, вечернее время и выходные дни – ответственным дежурным врачом). Лечащий врач согласовывает проведение диагностического исследования с медицинской организацией по месту проведения, оценивает состояние больного и организует транспортировку пациента санитарным транспортом. Наличие медицинских показаний к транспортировке пациента бригадой скорой медицинской помощи определяется лечащим врачом по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части (в ночное, вечернее время и выходные дни - ответственным дежурным врачом) и фиксируется в медицинской карте стационарного больного, после этого лечащий врач

осуществляет вызов скорой медицинской помощи. Мероприятия по поддержанию функций жизнеобеспечения пациента во время транспортировки бригадой скорой медицинской помощи фиксируются в карте вызова скорой медицинской помощи и сопроводительном листе;

- при высокой степени риска неблагоприятных последствий у пациента и разногласии в оценке возможности транспортировки пациента между лечащим врачом и старшим медицинским работником бригады скорой медицинской помощи решение принимается врачебной комиссией медицинской организации, при этом транспортировка осуществляется в сопровождении лечащего врача и (или) врача-реаниматолога медицинской организации, несущего ответственность за состояние здоровья пациента. В этом случае бригада скорой медицинской помощи выполняет распоряжения врача медицинской организации, сопровождающего больного, фиксирует назначения и их выполнение в карте вызова.

4.7. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения

Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме обучения на бюджетной основе, устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Диспансеризация взрослого населения проводится один раз в три года. Первая диспансеризация проводится гражданину в календарный год, в котором ему исполняется 21 год, последующие – с трехлетним интервалом на протяжении всей жизни. Ежегодно, независимо от возраста, проходят диспансеризацию: совершеннолетние граждане, обучающиеся в образовательных организациях; инвалиды и ветераны Великой Отечественной войны, супруги погибших (умерших) инвалидов и

участников Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда».

4.8. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной программы

В рамках Территориальной программы осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Мероприятия по формированию здорового образа жизни осуществляются в соответствии с утверждаемой Правительством Магаданской области программой по формированию здорового образа жизни у жителей Магаданской области.

Профилактика неинфекционных заболеваний, в том числе социально значимых, осуществляется врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, а также в центрах здоровья путем раннего выявления заболеваний, информирования пациентов о факторах риска их развития, предупреждения и устранения отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды.

В целях предотвращения инфекционных болезней в рамках программы иммунопрофилактики в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям осуществляется вакцинация населения.

4.9. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов

Предельный срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме без учета транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей Магаданской области не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

Территориальные нормативы времени доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей Магаданской области от места базирования автомобиля скорой помощи составляют:

время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи в зоне обслуживания, находящейся в городских населенных пунктах на расстоянии до 20 км – 20 минут, от 20 до 40 км – 30 минут, на расстоянии от 40 до 60 км – 50 минут, более 60 км – 60 и более минут с момента ее вызова;

время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи в сельских населенных пунктах на расстоянии до 20 км – 20 минут, на расстоянии от 20 до 40 км – 40 минут, на расстоянии от 40 до 60 км – 50 минут, более 60 км – 70 и более минут с момента ее вызова.

Предельный срок ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми – не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Предельный срок ожидания проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая

маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 14 календарных дней со дня назначения.

Предельный срок ожидания проведения консультаций врачей-специалистов – не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Предельный срок ожидания проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 30 календарных дней, при подозрении на злокачественное новообразование – не более 14 календарных дней со дня назначения.

Предельный срок ожидания медицинской помощи в дневном стационаре – не более одного месяца, по профилю «Медицинская реабилитация» – не более трех месяцев со дня назначения.

Предельный срок ожидания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях в плановой форме, медицинской реабилитации, – не более 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не должны превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

Сроки ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания

оказания специализированной медицинской помощи 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.

При невозможности предоставить гражданину медицинскую помощь в установленные сроки медицинская организация получает письменное согласие гражданина на оказание медицинской помощи с превышением установленных сроков ожидания или направляет гражданина для получения необходимой медицинской помощи в другую медицинскую организацию, включенную в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы.

4.10. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также 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, а также 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

При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной форме, а также первичной медико-санитарной помощи в плановом порядке непосредственно в медицинской организации в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в

стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», препаратами крови и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, по медицинским показаниям.

При оказании медицинской помощи в условиях стационара пациенты, роженицы, родильницы и кормящие матери обеспечиваются лечебным питанием.

Обеспечение граждан в рамках Территориальной программы лекарственными препаратами, не включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов или в соответствующий стандарт медицинской помощи, а также медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в соответствующий стандарт медицинской помощи, осуществляется в случае наличия у пациента медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации.

ВИЧ-инфицированные обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами в соответствии с Перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, включенным в

Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области (далее – Перечень лекарственных препаратов), в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05 декабря 2005 г. № 757 «О неотложных мерах по организации обеспечения лекарственными препаратами больных ВИЧ-инфекцией».

Обеспечение граждан бесплатными и (или) со скидкой лекарственными препаратами (за исключением ВИЧ-инфицированных), осуществляется в следующем порядке:

- медицинские организации обеспечивают выписку рецептов на лекарственные препараты в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», и Перечнем лекарственных препаратов в порядке, установленном федеральным законодательством;

- граждане получают лекарственные препараты бесплатно и (или) с 50-процентной скидкой по выписанным рецептам в аптечных организациях;

- государственные организации социальной поддержки и социального обслуживания населения, подведомственные министерству труда и социальной политики Магаданской области, возмещают аптечным

организациям затраты по отпуску бесплатных и со скидкой лекарственных препаратов в порядке, установленном постановлением администрации Магаданской области от 27 сентября 2012 г. № 659-па «О порядке обеспечения лекарственными препаратами отдельных групп населения на территории Магаданской области и возмещения расходов на указанные цели».

Обеспечение лечебным питанием, в том числе специальными молочными продуктами питания беременных женщин, кормящих матерей и отдельных категорий детей первых трех лет жизни производится на основании заключения лечащего врача медицинской организации по месту жительства.

Лечащий врач выписывает рецепт или направление на получение специальных молочных продуктов питания с указанием их количества на один месяц. На бланке рецепта ставится штамп «Бесплатно». В медицинской амбулаторной карте лечащий врач делает отметку о выписке питания.

Специальные молочные продукты питания беременным женщинам, кормящим матерям и отдельным категориям детей первых трех лет жизни, проживающим в районах Магаданской области, выдаются на основании направления лечащего врача ответственным лицом, назначенным приказом руководителя медицинской организации (районной больницы), в молочных кухнях или специально отведенных помещениях при медицинской организации.

Специальные молочные продукты питания беременным женщинам, кормящим матерям и отдельным категориям детей первых трех лет жизни, проживающим в городе Магадане, выдаются по рецептам врачей через аптеки ОГАУ «Магаданфармация» министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области.

Порядок обеспечения лечебным питанием, в том числе специальными молочными продуктами питания беременных женщин, кормящих матерей и отдельных категории детей первых трех лет жизни, установлен постановлением Правительства Магаданской области от 29 мая 2014 г. № 450-пп «Об утверждении Порядка обеспечения молочными продуктами питания беременных женщин, кормящих матерей и отдельных категорий детей первых трех лет жизни на территории Магаданской области».

Обеспечение граждан медицинскими изделиями осуществляется по медицинским показаниям с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, предусмотренных Территориальной программой, за счет средств федерального бюджета, бюджета Магаданской области, а также за счет средств обязательного медицинского страхования.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в экстренной и неотложной форме, первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях, а также паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, обеспечение медицинскими изделиями всех категорий граждан осуществляется бесплатно в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утверждаемыми Минздравом России.

Обеспечение граждан медицинскими изделиями, расходными материалами при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных

условиях, при оказании стоматологической помощи осуществляется бесплатно в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утверждаемыми Минздравом России.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям, пациенты обеспечиваются медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, в соответствии со стандартами медицинской помощи, утверждаемыми приказами Минздрава России.

Непосредственное имплантирование медицинских изделий осуществляется после получения добровольного согласия от пациента или его законного представителя на соответствующее медицинское вмешательство.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданская областная станция переливания крови» (далее – МОСПК), осуществляет заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, готовит компоненты донорской крови, пригодные для клинического применения, и хранит их в соответствующих условиях.

Обеспечение государственных медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения и демографической политики Магаданской области, а также организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы, донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи осуществляется безвозмездно.

Специалисты медицинских организаций, имеющие лицензию по разделу «Трансфузиология» определяют гражданину групповую и резус-

принадлежность (фенотип) крови, а также показания к переливанию компонентов крови.

Медицинская организация для пациентов, которым необходимо переливание компонентов крови, подает заявку в МОСПК, в которой указывает название компонента крови, групповую и резус-принадлежность крови, необходимое количество компонентов крови, Ф.И.О. пациента, возраст, номер истории болезни, профильное отделение, обоснование для переливания компонентов крови, лабораторные показатели пациента, которому необходимо переливание компонентов крови.

Доставка компонентов крови осуществляется медицинским персоналом медицинской организации с соблюдением условий, регламентированных Минздравом России. Полученные компоненты крови регистрируются в медицинской организации и хранятся до проведения трансфузии с соблюдением соответствующих условий.

Переливание компонентов крови осуществляют врачи-специалисты, имеющие специальную подготовку.

Все этапы переливания и последующего наблюдения за пациентом оформляются документально в установленном порядке.

4.11. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
Удовлетворенность населения медицинской помощью	% от числа опрошенных	1	51,7	52,3	52,3
городское население	% от числа опрошенных	2	51,7	52,3	52,3
сельское население	% от числа опрошенных	3	50,3	51,0	51,0
Смертность населения в трудоспособном возрасте	на 100 тыс. человек населения	4	600,0	550,0	500,0

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процент	5	49,0	48,0	48,0
Материнская смертность	случаев на 100 тыс. человек, родившихся живыми	6	0	0	0
Младенческая смертность	случаев на 1000 человек, родившихся живыми	7	3,7	3,7	3,7
городское население	случаев на 1000 родившихся живыми	8	3,7	3,7	3,7
сельское население	случаев на 1000 родившихся живыми	9	0,0	0,0	0,0
Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процент	10	14,3	14,1	14,1
Смертность населения	число умерших на 1000 человек населения	11	11,1	11,0	11,0
городское население	число умерших на 1000 человек населения	12	11,1	11,0	11,0
сельское население	число умерших на 1000 человек населения	13	11,1	11,0	11,0
Смертность детей в возрасте 0-4 лет	на 1000 родившихся живыми	14	6,4	6,4	6,2
Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	процент	15	12,5	12,3	12,3
Смертность детей в возрасте 0-17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	16	33,0	32,0	32,0
Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	процент	17	20,0	20,0	20,0

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течении года	процент	18	5,1	5,3	5,5
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течении года у лиц старше трудоспособного возраста	процент	19	5,3	5,5	5,7
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	процент	20	55,0	55,6	56,1
Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процент	21	0	0	0
Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процент	22	57,9	59,0	60,1

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение	процент	23	34,0	35,0	36,0
Доля лиц, инфицированных вирусом и иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	процент	24	45,0	50,0	60,0
Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	25	94,0	95,0	95,0
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процент	26	57,0	58,0	58,0
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процент	27	31,0	32,0	32,0

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процент	28	61,0	62,0	62,0
Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процент	29	41,2	42,0	43,0
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия. в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболеваний	процент	30	12,0	14,0	16,0

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия. в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процент	31	3,8	5,0	5,0
Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	единиц	32	2	2	2
Обеспеченность населения врачами	на 10 тыс. человек населения	33	52,5	52,5	52,5
городское население	на 10 тыс. человек населения	34	50,9	50,9	50,9
сельское население	на 10 тыс. человек населения	35	58,1	58,1	58,1
оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. человек населения	36	24,9	24,9	24,9
городское население	на 10 тыс. человек населения	37	23,6	23,6	23,6
сельское население	на 10 тыс. человек населения	38	32,9	32,9	32,9
оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	на 10 тыс. человек населения	39	23,5	23,5	23,5
городское население	на 10 тыс. человек населения	40	23,5	23,5	23,5
сельское население	на 10 тыс. человек населения	41	26,4	26,4	26,4
Обеспеченность населения средним медицинским персоналом	на 10 тыс. человек населения	42	149,0	149,0	149,0
городское население	на 10 тыс. человек населения	43	148,3	148,3	148,3
сельское население	на 10 тыс. человек населения	44	172,2	172,2	172,2

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. человек населения	45	71,5	71,5	71,5
городское население	на 10 тыс. человек населения	46	68,7	68,7	68,7
сельское население	на 10 тыс. человек населения	47	74,8	74,8	74,8
оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	на 10 тыс. человек населения	48	67,1	67,1	67,1
городское население	на 10 тыс. человек населения	49	63,7	63,7	63,7
сельское население	на 10 тыс. человек населения	50	69,3	69,3	69,3
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процент	51	9,1	9,0	9,0
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процент	52	2,4	2,2	2,2
Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации	процент	53	80,0	81,0	82,0
Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, в том числе проживающих:	процент	54	65,0	68,0	70,0
в городских поселениях	процент	55	68,0	69,0	71,0
в сельской местности	процент	56	75,0	76,0	77,0
Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе проживающих:	процент	57	98,5	98,5	98,5
в городских поселениях	процент	58	98,2	98,5	98,5
в сельской местности	процент	59	99,3	99,5	99,5

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процент	60	0,0000	0,0000	0,0000
Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	61	348	350	350
Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процент	62	90,0	100,0	100,0
Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению	процент	63	348	350	350
Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение в общем количестве женщин с бесплодием	процент	64	29,5	29,0	29,0

Наименование показателя	Единица измерения	№ стр.	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием) - всего	посещение	65	3615	3615	3615
в городских поселениях	посещение	66	3676	3676	3676
в сельской местности	посещение	67	3310	3310	3310
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда (средняя занятость койки в году (количество дней) - всего	дни	68	337	337	337
в городских поселениях	дни	69	337,4	337,4	337,4
в сельской местности	дни	70	335,5	335,5	335,5

5. Территориальные нормативы объема медицинской помощи

5.1. Территориальной программой установлены средние нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания в расчете на одного жителя в целом по Территориальной программе и по источникам финансового обеспечения (областной бюджет рассчитывается в единицах объема на одного жителя в год, средства обязательного медицинского страхования – на одно застрахованное лицо).

5.2. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой, и составляют:

а) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,3304 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0304 вызова на одного жителя, в рамках базовой

программы обязательного медицинского страхования – 0,3000 вызова на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 0,3209 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0309 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,2900 вызова на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,3213 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0313 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,2900 вызова на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,3304 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0304 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,3000 вызова на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 0,3209 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0309 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,2900 вызова на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,3213 вызова на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0313 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,2900 вызова на одно застрахованное лицо;

б) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а так же разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за

исключением зубного протезирования), на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 3,6100 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,7300 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,8800 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе для профилактических мероприятий на 2019 год – 0,790 посещения на 1 застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 3,6300 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,7300 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,9000 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе для профилактических мероприятий на 2020 год - 0,808 посещения на 1 застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 3,6504 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,7304 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,9200 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе для профилактических мероприятий на 2021 год - 0,826 посещения на 1 застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 2,9432 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,2941 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,6491 посещения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 2,9730 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,3039 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,6691 посещения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 2,9880 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,2989 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы

обязательного медицинского страхования – 2,6891 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе для профилактических мероприятий на 2019 год – 0,790 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,808 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,826 посещения на 1 застрахованное лицо;

второй уровень на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,3382 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,3094 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0288 посещения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 0,3264 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,2976 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0288 посещения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,3302 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,3014 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0288 посещения на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,3286 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,1265 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,2021 посещения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 0,3306 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,1285 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,2021 посещения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,3322 посещения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,1301 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы

обязательного медицинского страхования – 0,2021 посещения на одно застрахованное лицо;

в) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 1,9142 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,1442 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,7700 обращения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 1,9141 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,1441 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,7700 обращения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 1,9140 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,1440 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,7700 обращения на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 1,7647 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0761 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,6886 обращения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 1,7640 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0754 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,6886 обращения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 1,7650 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0764 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы

обязательного медицинского страхования – 1,6886 обращения на одно застрахованное лицо;

второй уровень на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,1006 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0675 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0331 обращения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 0,1012 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0681 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0331 обращения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,1000 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0669 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0331 обращения на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,0489 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0006 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0483 обращения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 0,0489 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0006 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0483 обращения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,0490 обращения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0007 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0483 обращения на одно застрахованное лицо;

г) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме на 2019 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5600 посещения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5400 посещения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5400 посещения на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2019 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5248 посещения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5048 посещения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,5048 посещения на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2019 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,0352 посещения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,0352 посещения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,0352 посещения на одно застрахованное лицо;

д) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,0660 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0040 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0620 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по

профилю «онкология» на 2019 год - 0,00631 случая лечения на 1 застрахованное лицо), в том числе при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2019 - 0,000053 случая на 1 застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 0,0660 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0040 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0620 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2020 год - 0,00650 случая лечения на 1 застрахованное лицо), в том числе при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2020 - 0,000053 случая на 1 застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,0660 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0040 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0620 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" на 2021 год - 0,00668 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2021 - 0,000053 случая на 1 застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2019 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0377 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0375 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0373 случая лечения на одно застрахованное лицо;

второй уровень на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,0152 случая лечения на одного жителя, за счет областного

бюджета 0,0040 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0112 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2019 год – 0,00631 случая лечения на 1 застрахованное лицо), в том числе при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2019 - 0,000053 случая на 1 застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 0,0154 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0040 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0114 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2020 год - 0,00650 случая лечения на 1 застрахованное лицо), в том числе при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2019 - 0,000053 случая на 1 застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,0156 случая лечения на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0040 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0116 случая лечения на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" на 2021 год - 0,00668 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2019 - 0,000053 случая на 1 застрахованное лицо;

третий уровень на 2019 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0131 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0131 случая лечения на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в рамках базовой программы

обязательного медицинского страхования – 0,0131 случая лечения на одно застрахованное лицо;

е) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,19977 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,02534 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,17443 случая госпитализации на одно застрахованное лицо:

в том числе медицинская помощь по профилю "онкология" на 2019 год - 0,0091 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 на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,00543 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00143 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,00400 койко-дня на одно застрахованное лицо;

в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях на 2019 - в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,002202 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 0,20129 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,02572 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,17557 случая госпитализации на одно застрахованное лицо:

в том числе медицинская помощь по профилю "онкология" на 2020 год - 0,01023 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 на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 0,00645 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00145 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,00500 койко-дня на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности на 2020 год - 0,001 случая госпитализации,

в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях на 2020 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,002202 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,20216 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,02606 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,17610 случая госпитализации на одно застрахованное лицо:

в том числе медицинская помощь по профилю "онкология" на 2021 год - 0,01076 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 на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,00647 койко-дня на одного жителя, за счет областного

бюджета 0,00147 койко-дня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,00500 койко-дня на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности на 2021 год - 0,001 случая госпитализации,

в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях на 2021 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,002202 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2019 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,00044 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,00044 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,00044 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

второй уровень на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,11641 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,02325 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,09316 случая госпитализации на одно 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 целом по Территориальной программе – 0,00275 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00143 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

0,00132 койко-дня на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе – 0,11790 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,02360 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,09430 случая госпитализации на одно 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 целом по Территориальной программе – 0,00377 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,0145 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,00232 койко-дня на однозастрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,11874 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,02391 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,09483 случая госпитализации на одно 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 целом по Территориальной программе – 0,00379 койко-дня на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00147 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,00232 койко-дня на одно застрахованное лицо;

третий уровень на 2019 год – в целом по Территориальной программе – 0,08292 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00209 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования –

0,08083 случая госпитализации на одно 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 базовой программы обязательного медицинского страхования 0,00268 койко-дня на одно застрахованное лицо, в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,002202 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2020 год – в целом по Территориальной программе - 0,08295 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00212 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,08083 случая госпитализации на одно 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 базовой программы обязательного медицинского страхования 0,00268 койко-дня на одно застрахованное лицо, в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,002202 случая госпитализации на одно застрахованное лицо; на 2021 год – в целом по Территориальной программе – 0,08298 случая госпитализации на одного жителя, за счет областного бюджета 0,00215 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,08083 случая госпитализации на одно 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 базовой программы обязательного медицинского страхования 0,00268 койко-дня на однозастрахованное лицо, в том числе для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,002202 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

ж) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода) на 2019 год – за счет областного бюджета 0,0920 койко-дня на одного жителя; на 2020 год – за счет областного бюджета 0,0920 койко-дня на одного жителя; на 2021 год – за счет областного бюджета 0,0920 койко-дня на одного жителя;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

первый уровень на 2019 год – за счет областного бюджета 0,0394 койко-дня на одного жителя; на 2020 год – за счет областного бюджета 0,0386 койко-дня на одного жителя; на 2021 год – за счет областного бюджета 0,0379 койко-дня на одного жителя;

второй уровень на 2019 год – за счет областного бюджета 0,0526 койко-дня на одного жителя; на 2020 год – за счет областного бюджета 0,0534 койко-дня на одного жителя; на 2021 год – за счет областного бюджета 0,0541 койко-дня на одного жителя;

з) для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях на 2019 год – за счет областного бюджета 0,000261 случая госпитализации на одного жителя; на 2020 год – за счет областного бюджета 0,000265 случая госпитализации на одного жителя; на 2021 год – за счет областного бюджета 0,000268 случая госпитализации на одного жителя;

в том числе по уровням оказания медицинской помощи:

третий уровень на 2019 год – за счет областного бюджета 0,000261 случая госпитализации на одного жителя; на 2020 год – за счет областного бюджета 0,000265 случая госпитализации на одного жителя; на 2021 год – за счет областного бюджета 0,000268 случая госпитализации на одного жителя.

5.3. Объемы предоставления медицинской помощи, установленные настоящей Территориальной программой, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи за пределами территории Магаданской области застрахованным гражданам, которым выдан полис ОМС на территории Магаданской области.

6. 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 территориальной программы составляют:

6.1. В 2019 году на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 8 807,94 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 7 125,79 рублей; в 2020 году на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 8 807,94 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 7 416,32 рублей; в 2021 году на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 8 807,94 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 7 740,94 рублей.

6.2. В 2019 году на одно посещение с профилактической целью и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 2 018,72 рублей,

за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 458,92 рублей, на 1 посещение, связанное с профилактическими мероприятиями за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 163,11 рублей; в 2020 году на одно посещение с профилактической целью и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 2 049,26 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 538,82 рублей, на 1 посещение, связанное с профилактическими мероприятиями за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 274,78 рублей; в 2021 году на одно посещение с профилактической целью и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 2 074,62 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 598,20 рублей, на 1 посещение, связанное с профилактическими мероприятиями за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 389,24 рублей.

6.3. В 2019 году на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 7 655,67 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 048,53 рублей; в 2020 году на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 7 776,22 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 195,80 рублей; в 2021 году на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях

медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 7 880,36 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 370,25 рублей.

6.4. В 2019 году на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 851,88 рублей; в 2020 году на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 897,27 рублей; в 2021 году на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 001,60 рублей.

6.5. В 2019 году на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 81 374,57 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 59 341,44 рублей, в том числе на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 218 959,63 рублей, в том числе на 1 случай экстракорпорального оплодотворения за счёт средств обязательного медицинского страхования составляет 353 341,07 рублей;

в 2020 году на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 82 539,14 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 61 937,33 рублей, в том числе на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 232 017,19 рублей, в том числе на 1 случай экстракорпорального оплодотворения за счёт средств обязательного медицинского страхования составляет 368 181,34 рублей;

в 2021 году на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 83 585,83 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 65 114,09 рублей,

в том числе на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 241 444,17 рублей, в том числе на 1 случай экстракорпорального оплодотворения за счёт средств обязательного медицинского страхования составляет 385 329,51 рублей.

6.6. В 2019 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 223 645,00 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 98 816,58 рублей; в 2020 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 222 593,00 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 107 738,79 рублей; в 2021 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 221 428,79 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 115 516,13 рублей, в том числе:

в 2019 году на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 237 949,77 рублей; в 2020 году на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 307 746,01 рублей; в 2021 году на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования - 340 882,50 рублей;

в 2019 году на случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств

областного бюджета – 121 718,77 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 107 504,77 рублей; в 2020 году случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств областного бюджета – 122 570,99 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 108 346,97 рублей; в 2021 году случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств областного бюджета – 123 872,32 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 109 632,44 рублей.

в 2019 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 283 556,15 рублей; в 2020 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 283 556,15 рублей; в 2021 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 283 556,15 рублей.

6.7. В 2019 году на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую

помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 6 927,34; в 2020 году на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 6 867,59 рублей; в 2021 году на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 6 821,21 рублей.

6.8. В 2019 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 308 337,84 рублей; в 2020 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 308 337,84 рублей; в 2021 году на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 308 337,84 рублей.

Средними подушевыми нормативами финансирования являются показатели, отражающие размер средств на компенсацию затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на одного человека в год (в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо), предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют в 2019 году в среднем 51 880,32 рублей, в том числе 16 078,39 рублей – за счет средств областного бюджета,

35 801,93 рублей – за счет средств обязательного медицинского страхования; в 2020 году в среднем 54 509,66 рублей, в том числе 16 321,99 рублей – за счет средств областного бюджета, 38 187,67 рублей – за счет средств обязательного медицинского страхования; в 2021 году в среднем 57 031,72 рублей, в том числе 16 533,68 рублей – за счет средств областного бюджета, 40 498,04 рублей – за счет средств обязательного медицинского страхования.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к постановлению Правительства
Магаданской области
от «29» декабря 2018 г. № 916-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Магаданской области на 2018 год и
плановый период 2019 и 2020 годов

СВОДНАЯ УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на территории Магаданской области на 2018 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых объемов затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Полушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)			Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС		
									5	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет областного бюджета, в том числе:	01		X	X	17 487,69	X	2 528 720,5 0	X	32,8	

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы Финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	02	вызов	0,0298	7 562,70	225,47	X	32 602,80	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	03	вызов	0,0104	6 006,42	62,31	X	9 009,63	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическим и иными целями	0,7289	1 661,61	1 211,21	X	175 140,50	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	05	обращение	0,2026	5 286,37	1 070,76	X	154 832,40	X	X
	06	посещение с профилактическим и иными целями	0,0000	0,00	0,00	0,000	0,00	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том не идентифицированным и не застрахованным	07	обращение	0,0000	0,00	0,00	0,000	0,00	X	X
	08	случай госпитализации	0,03140	196 695,27	6 175,63	X	892 996,51	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	09	случай госпитализации	0,0000	0,00	0,00	0,000	0,00	X	X
	10	случай лечения	0,0058	46 961,87	270,86	X	39 166,20	X	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи 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)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)		В % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	0,0000	0,00	0,00	0,000	0,00	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,1132	5 921,38	670,31	X	96 927,03	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	7 819,81	X	1 130 745,0 6	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Магаданской области	14	случай госпитализации	0,000256	170 540,54	43,64	X	6 310,00	X	X
II. Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе на приобретение:	15		X	X	0,00	X	0,00	X	0,0
- санитарного транспорта	16	-	X	X	0,00	X	0,00	X	X
- КТ	17	-	X	X	0,00	X	0,00	X	X
- МРТ	18	-	X	X	0,00	X	0,00	X	X
- иного медицинского оборудования	19	-	X	X	0,00	X	0,00	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	34 192,12	X	5 181 508,30	67,2

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых загрт на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	
					5	6	7	8	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	27		X	X	X	33 830,54	X	5 126 714,40	66,5
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,3000	8 101,22	X	2 430,35	X	368 297,59	X
- в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическим и	2,3500	1 230,86	X	2 892,52	X	438 335,52	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,5600	1 589,26	X	889,99	X	134 869,34	X
	29.3	обращение	1,9800	3 443,48	X	6 818,07	X	1 033 218,66	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,21193	84 309,12	X	17 867,59	X	2 707 671,82	X
- медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	к/день	0,11169	4 520,56	X	504,91	X	76 515,00	X
- высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,001881	217 245,33	X	408,57	X	61 914,92	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,0721	40 692,51	X	2 932,02	X	444 321,47	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых зазрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		В % к итогу
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	
					5	6	7	8	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	0,00	X	0,00	0,0
- скорая медицинская помощь	33	вызов	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактическим и	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	34.3	обращение	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	к/день	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случай лечения	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- паллиативная медицинская помощь	37	к/день	0,0000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строк	Единица измерения	Объем медицинской помощи на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых заграт на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы (рублей)		Стоимость Территориальной программы по источникам её финансового обеспечения (тыс. рублей)		в % к итого
					за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	за счёт средств областного бюджета	за счёт средств ОМС	
					5	6	7	8	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	17 487,69	34 192,12	2 528 720,50	5 181 508,30	100,0
					51 679,81		7 710 228,80		

».

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области	№ стр.	Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2018 год		Плановый период			
		2019 год		2020 год			
		Утвержденная стоимость Территориальной программы всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	Утвержденная стоимость Территориальной программы всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	Утвержденная стоимость Территориальной программы всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
финансовое обеспечение Территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС							
1.3. Прочие поступления	07	7 380,60	48,70	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08	-	-	-	-	-	-
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	-	-	-	-	-	-

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области	№ стр.	Плановый период							
		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2018 год				2019 год		2020 год	
		всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8		
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	-	-	-	-	-	-	-	

* без учёта бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10);

** без учёта 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»

	Плановый период					
	2018 год		2019 год		2020 год	
	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)
Справочно Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	77 925,80	514,22	75 594,10	498,84	75 594,10	498,84

_____».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к постановлению Правительства
Магаданской области
от «29» декабря 2018 г. № 916-пп

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Магаданской области на 2018 год и на
плановый период
2019 и 2020 годов

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,
участвующих в реализации Территориальной программы,
в том числе Территориальной программы обязательного
медицинского страхования, по уровням оказания медицинской помощи

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	В том числе:			
			Скорая медицинск ая помощь	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	Специали- зированная медицинская помощь в стационарных условиях
1	2	3	4	5	6	7

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	В том числе:				Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях
			Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	7	
1	2	3	4	5	6	7	
ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ:							
1.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной центр медицинской профилактики»	+		+			
2.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника № 1»	+		+	+		
3.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника № 2»	+		+	+		
4.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника № 3»	+		+	+		
5.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника»	+		+			
6.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения	+		+	+	+	

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	В том числе:				Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях
			Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	
1	2	3	4	5	6	7	
	«Медико-санитарная часть «Авиамедицина»						
7.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский родильный дом»	+		+			
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданская областная детская больница»	+		+	+		
9.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи»	+	+				
10.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ольская районная больница»	+	+	+	+		
11.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Омсукчанская районная больница»	+	+	+	+		
12.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Северо-Эвенская районная больница»	+		+			

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	В том числе:			
			Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях
1	2	3	4	5	6	7
13.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Среднеканская районная больница»	+	+	+	+	
14.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сууманская районная больница»	+	+	+	+	
15.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тенькинская районная больница»	+	+	+	+	
16.	Магаданское областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Хасынская районная больница»	+	+	+	+	
17.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ягоднинская районная больница» (не включая медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология» в части медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров)	+	+	+	+	

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Осуществляющие в сфере обязательного медицинского страхования	В том числе:				Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях
			Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	
1	2	3	4	5	6	7	
18.	Общество с ограниченной ответственностью «Дантист-ПЛЮС»	+		+			
19.	ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Магаданской области»	+		+		+	
20.	Общество с ограниченной ответственностью «Вита»	+		+			
21.	Общество с ограниченной ответственностью «Доктор Вебер»	+		+			
22.	Общество с ограниченной ответственностью «Дантист»	+		+			
23.	Общество с ограниченной ответственностью «Вита-Дент»	+		+			
24.	Общество с ограниченной ответственностью «Кристалл-Стома»	+		+			
25.	Общество с ограниченной ответственностью «Мой доктор»	+		+			

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Осуществляющие в сфере обязательного медицинского страхования	В том числе:				Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях
			Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	7	
1	2	3	4	5	6	7	
26.	Общество с ограниченной ответственностью «Дантист XXI век»	+		+			
27.	Общество с ограниченной ответственностью «ЮНИЛАБ-ХАБАРОВСК»	+		+			
28.	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-Магадан»	+		+			
29.	Общество с ограниченной ответственностью «КРИСТАЛЛ»	+		+			
ВТОРОЙ УРОВЕНЬ:							
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной противотуберкулезный диспансер»						
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»						
3.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданский областной наркологический диспансер»						

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Осуществляющие в сфере обязательного медицинского страхования	В том числе:			
			Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях
1	2	3	4	5	6	7
4.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданский областной психоневрологический диспансер»					
5.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инфекционная больница»					
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной онкологический диспансер»	+		+	+	+
7.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский родильный дом»	+			+	+
8.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ольская районная больница»	+				+
9.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Омсукчанская районная больница»	+				+
10.	Магаданское областное государственное					

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	В том числе:				Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях
			Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	
1	2	3	4	5	6	7	
	бюджетное учреждение здравоохранения «Северо-Эвенская районная больница»						
11.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Среднеканская районная больница»	+				+	
12.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сусуманская районная больница»	+				+	
13.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тенькинская районная больница»	+				+	
14.	Магаданское областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Хасынская районная больница»	+				+	
15.	Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ягоднинская районная больница» (включая медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология» в части медицинской помощи, оказываемой в условиях	+			+	+	

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	В том числе:				Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях
			Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	
1	2	3	4	5	6	7	
	дневных стационаров)						
16.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданская областная детская больница»	+				+	
17.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Магаданский областной санаторий «Галая»	+				+	
18.	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр»	+			+		
ТРЕТИЙ УРОВЕНЬ:							
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданская областная больница»	+		+		+	
2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №10» Министерства здравоохранения Хабаровского края	+				+	
3.	Негосударственное учреждение здравоо-	+				+	

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	В том числе:				Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях
			Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	7	
1	2	3	4	5	6	7	
	охранения «Отделенческая клиническая больница на станции Владивосток открытого акционерного общества «Российские железные дороги»						
МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ И ИНЫЕ УСЛУГИ							
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданская областная станция переливания крови»						
2.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»						
3.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданский областной медицинский информационно-аналитический центр»						
4.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданский областной дом ребенка специализированный»						

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Осуществляющие в сфере обязательного медицинского страхования	В том числе:				Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях
			Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	7	
1	2	3	4	5	6	7	
5.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданский областной детский противотуберкулезный санаторий» (п. Стекольный)						
6.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданский областной детский противотуберкулезный санаторий № 2»						
7.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданский территориальный центр медицины катастроф»						
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе:		47					
в том числе:							
медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования		35					

».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи на территории Магаданской
области на 2018 год и плановый период
2019 и 2020 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

ВИДОВ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОДЕРЖАЩИХ, В ТОМ ЧИСЛЕ, МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ И ИСТОЧНИКИ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Раздел I. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансирование которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, финансирование которых осуществляется за счет субвенции из бюджета территориальных фондов обязательного медицинского страхования

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7
1	Реконструктивно-пластические, в том числе лапароскопически ассистированные операции на тонкой, толстой кишке и промежности	D12.6, K60.4, N82.2, N82.3, N82.4, K57.2, K59.3, Q43.1, Q43.2, Q43.3, Q52.2, K59.0, K59.3, Z93.2, Z93.3, K55.2, K51, K50.0, K50.1, K50.8, K57.2, K62.3, K62.8	семейный аденоматоз толстой кишки, тотальное поражение всех отделов толстой кишки полипами	хирургическое лечение	- реконструктивно-пластическая операция по восстановлению непрерывности кишечника - закрытые стомы с формированием анастомоза колэктомии с резекцией прямой кишки, мукозэктомией прямой кишки, с формированием тонкокишечного резервуара, илеоректального анастомоза, илеостомия, субтотальная резекция ободочной кишки с брюшно-анальной резекцией	194 483,6

АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7
			свищ прямой кишки 3 - 4 степени сложности	хирургическое лечение	прямой кишки и низведением правых отделов ободочной кишки в анальный канал - иссечение свища, пластика свищевого отверстия полнослойным лоскутом стенки прямой кишки - сегментарная проктопластика, пластика анальных сфинктеров	
			ректовагинальный (коловагинальный) свищ	хирургическое лечение	- иссечение свища с пластикой внутреннего свищевого отверстия сегментом прямой или ободочной кишки	
			дивертикулярная болезнь ободочной кишки, осложненное течение	хирургическое лечение	- резекция ободочной кишки, в том числе с ликвидацией свища	
			мегадолохоколон, рецидивизирующие завороты	хирургическое лечение	- резекция ободочной кишки с аппендэктомией, разворотом кишки на 180 градусов, формированием асцендо-ректального анастомоза	
			болезнь Гиршпрунга, мегадолохосигма	хирургическое лечение	- резекция ободочной кишки с формированием наданального конце-бокового колоректального анастомоза	

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7
			хронический толстокишечный стаз в стадии декомпенсации	хирургическое лечение	- резекция ободочной кишки с аппендэктомией, разворотом кишки на 180 градусов, формированием асцендо-ректального анастомоза	
			колостома, илеостома, состояние после обструктивной резекции ободочной кишки	хирургическое лечение	- реконструктивно-восстановительная операция по восстановлению непрерывности кишечника с ликвидацией стомы, формированием анастомоза	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ						
31	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	- баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	201 483,2
32	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	- баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	277 039,7
33	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	- баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	352 596,2

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема prestaвления медицинской помощи, рублей
1	ишемической болезни сердца	3	4	5	6	7
34	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	- баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	179 823,0
35	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	- баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	247 256,4
36	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	- баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	314 689,9
37	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	хирургическое лечение	- имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	196 518,5

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7
39	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от лечения лекарственными препаратами	хирургическое лечение	- имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора	326 105,3
ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ						
43	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягкотканых и костных хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами	M24.6, Z98.1, G80.1, G80.2, M21.0, M21.2, M21.4, M21.5, M21.9, Q68.1, Q72.5, Q72.6, Q72.8, Q72.9, Q74.2, Q74.3, Q74.8, Q77.7, Q87.3, G11.4, G12.1, G80.9, S44, S45, S46, S50, M19.1, M20.1, M20.5, Q05.9, Q66.0, Q66.5, Q66.8, Q68.2	врожденные и приобретенные дефекты и деформации стопы и кисти, предплечья различной этиологии у взрослых. Любой этиологии деформации стопы и кисти у детей	хирургическое лечение	- артролиз и артродез суставов кисти с различными видами чрескостного, на костного и интрамедуллярного остеосинтеза - реконструктивно-пластическое хирургическое вмешательство на костях стоп с использованием ауто- и аллотрансплантатов, имплантатов, остеозамещающих материалов, металлоконструкций	162 286,4

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей
1	2 Реконструктивно-пластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с использованием погружных или наружных фиксирующих устройств, синтетических и биологических остеозамещающих материалов, компьютерной навигации	3 S70.7, S70.9, S71, S72, S77, S79, S42, S43, S47, S49, S50, M99.9, M21.6, M95.1, M21.8, M21.9, Q66, Q78, M86, G11.4, G12.1, G80.9, G80.1, G80.2	4 любой этиологии деформации таза, костей верхних и нижних конечностей (угловая деформация не менее 20 градусов, смещение по периферии не менее 20 мм) любой локализации, в том числе многоуровневые и сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Любой этиологии дефекты костей таза, верхних и нижних конечностей (не менее 20 мм) любой локализации, в том числе сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Деформации костей таза, бедренной кости у детей со спастическим синдромом	5 хирургическое лечение	6 - чрескостный остеосинтез с использованием метода цифрового анализа - чрескостный остеосинтез методом компоновки аппаратов с использованием модульной трансформации - корригирующие остеотомии костей верхних и нижних конечностей - комбинированное и последовательное использование чрескостного и блокируемого интрамедуллярного или накостного остеосинтеза	7
		M25.3, M91, M95.8, Q65.0, Q65.1, Q65.3, Q65.4, Q65.8, M16.2, M16.3, M92	дисплазии, аномалии развития, последствия травм крупных суставов	хирургическое лечение	- реконструкция проксимального, дистального отдела бедренной, большеберцовой костей при пороках развития, приобретенных деформациях, требующих корригирующей	

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7
		M24.6	анкилоз крупного сустава в порочном положении		<p>остеотомии, с остеосинтезом погружными имплантатами</p> <p>- создание оптимальных взаимоотношений в суставе путем выполнения различных вариантов остеотомий бедренной и большеберцовой костей с изменением их положения и фиксации имплантатами или аппаратами внешней фиксации</p> <p>корректирующие остеотомии с фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации</p>	
46	Эндопротезирование суставов конечностей	S72.1, M84.1 M16.1	неправильно сросшиеся внутрисуставные переломы и ложные суставы идиопатический деформирующий коксартроз без существенной разницы в длине конечностей (до 2 см)	хирургическое лечение	- имплантация эндопротеза сустава	204 071,5

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7
УРОЛОГИЯ						
48	Рецидивные и особо сложные операции на органах мочеполовой системы	N20.2, N20.0, N13.0, N13.1, N13.2, C67, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7	опухоль почки. Камни почки. Стриктура мочеточника. Опухоль мочевого пузыря. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер	хирургическое лечение	перкутанная нефролитолапексия в сочетании с дистанционной литотрипсией или без применения дистанционной литотрипсии	132 195,6

Раздел II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с Федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и на плановый период

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи <3>, рублей
ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ						
51	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии,	M16, M17, M19	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и послеоперационными	хирургическое лечение	- имплантация эндопротеза с одновременной реконструкцией биологической оси конечности	167 665,72

№ группы ВМП <1>	Наименование вида ВМП <1>	Коды по МКБ-10 <2>	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи <3>, рублей
	анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации		деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях		<p>- устранение сложных многоплоскостных деформаций за счет использования чрескостных аппаратов со свойствами пассивной компьютерной навигации</p> <p>- имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с предварительным удалением аппаратов внешней фиксации</p>	
54	Резэндопротезирование суставов конечностей	Z96.6, M96.6, M 87.0	нестабильность компонентов эндопротеза сустава конечностей	хирургическое лечение	<p>- удаление нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантагами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации</p> <p>- удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация новых компонентов с применением дополнительных средств фиксации</p>	220 850,00

<1> Высокотехнологичная медицинская помощь.

<2> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

<3> Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи откорректированы с учетом величины

коэффициента дифференциации, применяемого в субъекте Российской Федерации (2,702), по формуле, указанной в приложении 10 к письму Минздрава России от 12.12.2014 № 11-9/10/2-9388 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов», и включают в себя 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 ста тысяч рублей за единицу.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на
территории Магаданской области
на 2018 год и на плановый период
2019 и 2020 годов

ПОРЯДОК И РАЗМЕРЫ

возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области

1. Настоящие порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, регламентируют принципы оплаты медицинской помощи, оказанной населению в экстренной форме, и распространяются на медицинские организации, не участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области (далее – Порядок).

2. Оказание медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, не участвующими в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области (далее – медицинская организация), осуществляется безотлагательно при внезапных острых состояниях, заболеваниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

3. Оказание экстренной помощи осуществляется в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневных стационаров в следующих случаях:

- при возникновении экстренного состояния у пациента на территории медицинской организации (при обращении пациента за медицинской помощью в плановой форме, для проведения диагностических исследований, консультаций);

- при самостоятельном обращении пациента или доставке его в данную медицинскую организацию (как ближайшую) родственниками или другими лицами при возникновении экстренного состояния;

- при возникновении экстренного состояния у пациента в момент проведения лечения в данной медицинской организации, при проведении ему плановых манипуляций, операций, исследований.

4. Случай оказания медицинской помощи в экстренной форме должен отвечать критериям экстренного случая: внезапность, острое состояние, угроза жизни, в том числе:

а) нарушения сознания;

б) нарушения дыхания;

в) нарушения системы кровообращения;

г) психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;

д) болевой синдром;

е) травмы любой этиологии, отравления, ранения (сопровождаящиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов);

ж) термические и химические ожоги;

з) кровотечения любой этиологии;

и) роды, угроза прерывания беременности.

5. При возникновении экстренного состояния в медицинской организации, предоставляющей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, обязательным является вызов бригады скорой медицинской помощи медицинской организации,

подведомственной министерству здравоохранения и демографической политики Магаданской области по территориальному принципу.

6. Оказание медицинской помощи в экстренной форме осуществляется в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, по состояниям, синдромам, заболеваниям.

7. При оказании медицинской помощи в экстренной форме на пациента оформляется первичная медицинская документация в соответствии с условиями оказания медицинской помощи.

8. Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, осуществляется в виде субсидий юридическим лицам за счет средств областного бюджета в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в законе Магаданской области об областном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период.

9. Главным распорядителем средств областного бюджета, предусмотренных для предоставления субсидий, является министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области (далее – Министерство).

10. Субсидия предоставляется на основании заключенного между Министерством и медицинской организацией соглашения о предоставлении субсидии из областного бюджета (далее – Соглашение).

11. Субсидии предоставляются по факту возникновения у медицинской организации соответствующих расходов, исходя из средних нормативов финансовых затрат обязательного медицинского страхования, установленных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области, в пределах, выделенных на эти цели средств областного бюджета.

12. Право на получение субсидии имеет медицинская организация, соответствующая следующим критериям:

1) наличие у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности;

2) наличие у медицинского работника сертификата специалиста или иного документа, выданного в установленном порядке и подтверждающего право на осуществление медицинской деятельности;

3) не находящаяся в процессе ликвидации, реорганизации;

4) не признанная банкротом в соответствии с Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»;

5) не имеющая просроченной задолженности по налоговым и иным обязательным платежам в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации (за исключением задолженности, по которой оформлены в установленном порядке Соглашения о реструктуризации, соблюдаются графики погашения задолженности и своевременно осуществляются текущие платежи);

6) не допускавшая ранее нецелевого использования средств бюджета Магаданской области, нарушения условий, установленных при предоставлении средств бюджета Магаданской области.

13. Условиями предоставления субсидии являются:

1) наличие заключенного между Министерством и медицинской организацией Соглашения о предоставлении из бюджета Магаданской области субсидии медицинской организации на возмещение затрат, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме (далее – соглашение);

2) представление медицинской организацией документов, предусмотренных пунктом 14 настоящего Порядка.

14. Для получения субсидии медицинские организации до 10 числа месяца, следующего за месяцем фактического оказания медицинской

помощи в экстренной форме, представляют в Министерство следующие документы:

1) заявление о предоставлении субсидии на возмещение затрат, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – заявление);

2) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности, заверенную нотариально или организацией, выдавшей лицензию;

3) копию устава медицинской организации, заверенную в установленном порядке;

4) документы, подтверждающие отсутствие у некоммерческой организации просроченной задолженности по уплате налогов, задолженности по уплате страховых взносов, по состоянию на дату, предшествующую дате подачи заявления не более чем на 30 дней. В случае наличия просроченной задолженности по уплате налогов, по которой оформлены в установленном порядке соглашения о реструктуризации, дополнительно представляются заверенные копии соглашений о реструктуризации задолженности;

5) реестр сведений об оказании медицинской помощи в экстренной форме по форме, утвержденной комиссией Министерства.

15. Министерство регистрирует заявление и представленные медицинской организацией документы в журнале регистрации в день их поступления и направляет их на рассмотрение комиссии по распределению субсидий министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области (далее – комиссия) в течение одного рабочего дня со дня их регистрации.

16. Состав и положение о комиссии утверждаются приказом Министерства.

17. Рассмотрение документов производится комиссией не позднее пяти рабочих дней со дня поступления заявления и документов, указанных в пункте 14 настоящего порядка, в комиссию. Оформляется протокол заседания комиссии (далее – Протокол), содержащий наименование медицинской организации, в отношении которой принято решение о предоставлении субсидии, с указанием количества случаев оказания медицинской помощи в экстренной форме и размера субсидии; медицинских организаций, в отношении которых принято решение об отказе в предоставлении субсидии, с указанием мотивированной причины отказа.

18. Основаниями для отказа в предоставлении субсидии являются:

1) оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не представляющих угрозу жизни пациента;

2) представление неполного комплекта документов, указанных в пункте 14 настоящего порядка, и (или) наличие недостоверных сведений в них.

19. На основании Протокола Министерство:

1) направляет медицинской организации уведомление об отказе в предоставлении субсидии с указанием причин отказа в течение пяти рабочих дней со дня оформления Протокола;

2) издает приказ о предоставлении субсидии медицинской организации (далее – приказ) в течение десяти рабочих дней со дня оформления Протокола. Приказ должен содержать наименование медицинской организации, размер предоставляемой субсидии.

20. Министерство, в течение пяти рабочих дней со дня издания приказа, направляет медицинской организации проект Соглашения в двух экземплярах. Медицинская организация, в течение пяти рабочих дней со дня получения проекта Соглашения, представляет в Министерство подписанное Соглашение в двух экземплярах. Министерство в срок, не превышающий

трех рабочих дней со дня получения Соглашения, подписывает его и направляет второй экземпляр Соглашения медицинской организации.

21. В случае отказа в предоставлении субсидии медицинская организация в течение десяти рабочих дней со дня получения уведомления об отказе в предоставлении субсидии имеет право на повторное обращение за предоставлением субсидии после устранения обстоятельств, послуживших основанием для принятия решения об отказе в предоставлении субсидии.

22. Перечисление субсидии осуществляется на расчетный счет медицинской организации в соответствии со сводной бюджетной росписью бюджета Магаданской области в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств на соответствующий финансовый год, утвержденных в установленном порядке, в течение пятнадцати рабочих дней со дня подписания обеими сторонами Соглашения.
