



АДМИНИСТРАЦИЯ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.12.2019

г.Тамбов

№ 1503

О Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов

В целях реализации конституционных прав населения Тамбовской области на получение бесплатной медицинской помощи и в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 07.12.2019 №1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» администрация области постановляет:

1. Утвердить Программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (далее - Программа) согласно приложению № 1.

2. Утвердить Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов согласно приложению № 2.

3. Утвердить стоимость Программы согласно приложению № 3.

4. Утвердить перечень медицинских организаций, подведомственных управлению здравоохранения области, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств бюджета Тамбовской области и субсидии из федерального бюджета на условиях софинансирования, на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов согласно приложению № 4.

5. Утвердить Перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также лекарственных препаратов в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные

препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов согласно приложению № 5.

6. Управлению здравоохранения области (Лапочкина) обеспечить перечисление страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения области, предоставляемых из бюджета Тамбовской области бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

7. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Тамбовской области (Комаров) обеспечить в соответствии с Законом области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования с учетом установленных объемов предоставления медицинской помощи и их распределения по страховым медицинским организациям и медицинским организациям решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

8. Опубликовать настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и на сайте сетевого издания «Тамбовская жизнь» (www.tamlife.ru).

9. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации области Н.Е.Астафьеву.

Глава администрации
области А.В.Пикитин

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
УТВЕРЖДЕНА
постановлением администрации области
от 30.12.2019 № 1583

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
НАСЕЛЕНИЮ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
НА 2020 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2021 И 2022 ГОДОВ

1. Общие положения

Программа государственных гарантий оказания населению Тамбовской области бесплатной медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (далее - Программа) включает в себя:

перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;

перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно;

категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования;

порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты.

В части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи Программа включает:

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);

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

перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной

скидкой, сформированный в объеме не менее объема, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, за исключением лекарственных препаратов;

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);

порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому;

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы;

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации;

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 четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;

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

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, а также медицинскую реабилитацию;

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;

условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних;

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы;

порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы;

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.

2. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

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

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

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

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

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

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

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов

медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских учреждений созданы подразделения, оказывающие указанную помощь в неотложной форме. Работа подразделений неотложной медицинской помощи организуется в порядке, определенном управлением здравоохранения области.

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

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи, 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, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению к постановлению Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» (далее - перечень видов ВМП).

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной формах 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 оказывается медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской

помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условия дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Тамбовской области такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими

изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами управление здравоохранения области вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы Тамбовской области «Развитие здравоохранения Тамбовской области».

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи управлением здравоохранения области и управлением социальной защиты и семейной политики области организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные настоящей Программой.

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет средств бюджета Тамбовской области проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания

в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При организации медицинскими организациями, оказывающими специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента,

угрозу его жизни и здоровью.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом 2 Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования), ортодонтическое лечение детей до 18 лет по медицинским показаниям (кроме

брекет-систем) с использованием одночелюстных съемных аппаратов;
болезни мочеполовой системы;
болезни кожи и подкожной клетчатки;
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
травмы, ожоги, 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 не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации и Тамбовской области отдельные категории граждан имеют право на:

обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с пунктом 5.8 раздела 5 Программы);

профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;

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

диспансеризацию - пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

диспансеризацию - находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания с привлечением близлежащих медицинских организаций, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями;

пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка - беременные женщины;

неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных

заболеваний - новорожденные дети;

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

3.1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – Программа ОМС) является составной частью Программы.

В рамках Программы ОМС:

гражданам (застрахованным лицам), в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов ВМП, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС), при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе 3 Программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации базовой

программы ОМС, в соответствии с разделом I перечня видов ВМП.

В рамках Программы ОМС осуществляется проведение мероприятий медицинскими организациями, работающими в системе ОМС:

- по диагностике, лечению заболеваний и реабилитации пациентов;
- по диспансерному наблюдению лиц с хроническими заболеваниями, в том числе детей, реконвалесцентов;

- по профилактике аборт;

- по предупреждению и снижению заболеваемости, выявлению ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска, в том числе:

- диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

- диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях здравоохранения, образования, социальной защиты;

- медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них, а также профилактические медицинские осмотры в связи с занятиями физической культурой и спортом;

- медицинские осмотры граждан при направлении в учреждения отдыха, кроме медицинских осмотров работников, в том числе государственных (муниципальных) гражданских служащих с целью определения профессиональной годности;

- медицинские осмотры и диагностические исследования в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей;

- медицинские осмотры в рамках проведения диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

- осмотры врачами-инфекционистами, терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами), педиатрами граждан, контактирующих с больными инфекционными заболеваниями, во время вспышки инфекционных заболеваний;

- медицинские осмотры врачами-дерматовенерологами граждан, в том числе детей, контактировавших с больными заразными кожными заболеваниями;

- медицинские осмотры инвалидов, проживающих в домах-интернатах;

- медицинские осмотры граждан в центрах здоровья для сохранения здоровья граждан и формирования здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака;

- проведение аудиологического скрининга;

- проведение обязательных диагностических исследований и оказание медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет,

призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по 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;

оказание медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение), не включенных в перечень высокотехнологичной медицинской помощи.

Формирование объемов медицинской помощи в рамках Программы ОМС осуществляется с целью обеспечения реализации прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи с учетом:

государственной программы «Развитие здравоохранения Тамбовской области»;

возрастно-половой структуры населения области;

удельного веса населения, проживающего в сельских населенных пунктах;

уровня территориальной удаленности и транспортной доступности медицинских услуг;

уровня госпитальной заболеваемости.

Отношения субъектов (участников) ОМС регулируются действующим законодательством Российской Федерации и Тамбовской области.

Программа ОМС реализуется на основе договоров, заключаемых между участниками системы ОМС, в соответствии с действующим законодательством.

За счет средств ОМС не оплачиваются:

медицинская помощь гражданам, не подлежащим ОМС;

расходы на лечение застрахованных по ОМС лиц, получивших повреждение здоровья вследствие тяжелых несчастных случаев на производстве;

обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры (обследования), в том числе спортсменов, работающих по трудовым договорам;

медицинская помощь лицам, задержанным, заключенным под стражу, отбывающим наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста;

косметологические услуги (за исключением пластических и

реконструктивных операций, осуществляемых по медицинским показаниям);
зубопротезирование, ортодонтия (за исключением ортодонтического лечения детей до 18 лет по медицинским показаниям с использованием одночелюстных съемных аппаратов);

оплата дежурств медицинских работников, бригад скорой медицинской помощи при проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и прочих);

ежегодная диспансеризация государственных гражданских служащих и муниципальных служащих с целью определения рисков развития заболеваний, раннего выявления имеющихся заболеваний, в том числе препятствующих прохождению государственной гражданской службы и муниципальной службы, в объемах и по специальностям, установленным нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

все виды медицинского обследования, освидетельствования, консультаций, экспертиз и лечения, проводимые по инициативе больного или его родственников при отсутствии медицинских показаний;

плановое обследование по медицинским показаниям пациента вне очереди (за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на получение медицинской помощи вне очереди при наличии очередности на данный вид обследования, оформленной в установленном порядке);

оказание плановой медицинской помощи гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по ОМС, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

оказание медицинской помощи военнослужащим, сотрудникам органов внутренних дел, в том числе курсантам образовательных организаций высшего образования или среднего профессионального образования системы Министерства обороны Российской Федерации, Министерства внутренних дел Российской Федерации, а также других федеральных органов исполнительной власти, в составе которых проходят службу военнослужащие и приравненные к ним лица.

3.2. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств федерального бюджета

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с разделом II перечня видов ВМП за, субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов бюджета Тамбовской области, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными управлению здравоохранения области;

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

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

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, включая предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, и работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой программой ОМС);

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

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

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

закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской

Федерации;

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

закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

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

За счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда ОМС осуществляются финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с разделом II перечня видов ВМП, оказываемой гражданам Российской Федерации:

федеральными государственными учреждениями, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти;

медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.3. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств бюджета Тамбовской области

За счет средств бюджета Тамбовской области осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС;

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), в том числе в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС);

паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных управлению здравоохранения области, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи (приложение № 4);

пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

диспансерное наблюдение лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь

при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания;

предоставления в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому;

мероприятий по закупке FM-систем и элементов питания к системе кохлеарной имплантации для детей-инвалидов в соответствии с порядком, утверждаемым управлением здравоохранения области;

проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам в рамках Программы при заболеваниях, не включенных в Программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по 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;

проведения осмотров врачами и диагностических исследований граждан при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, 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;

кабинета профпатологии, дома ребенка, врачебно-физкультурного диспансера, хосписа, отделения (коек) сестринского ухода, бюро судебно-

медицинской экспертизы, патологоанатомического бюро и патологоанатомических отделений медицинских организаций, подведомственных управлению здравоохранения (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе 3.1. Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС), станции переливания крови, медицинского информационно-аналитического центра;

финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами;

лекарственными препаратами граждан, зарегистрированных в установленном порядке на территории Тамбовской области, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности;

льготными лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно, обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение № 5);

медицинской помощи лицам, не застрахованным по ОМС, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

санаторно-курортного лечения детей в детских санаториях, подведомственных управлению здравоохранения области, в соответствии с государственным заданием;

долечивания в санаторно-курортных организациях после стационарного лечения больных после перенесенного острого инфаркта миокарда;

полноценного питания беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до 3 лет при наличии медицинских показаний по заключению врача в соответствии с действующим законодательством Тамбовской области;

предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае оказания медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС, и паллиативной медицинской помощи гражданину, зарегистрированному по месту жительства на территории другого субъекта, возмещение затрат осуществляется на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

За счет средств бюджета Тамбовской области осуществляется финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно. К месту получения сеансов гемодиализа от места жительства и обратно перевозятся пациенты, проживающие в населенных пунктах области, на территории которых не проводятся сеансы гемодиализа.

4. Нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, в том числе оказываемой застрахованным лицам по ОМС, и структура тарифа на оплату медицинской помощи

4.1. Нормативы объема медицинской помощи

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по Программе ОМС - в расчете на 1 застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы ОМС на 2020-2022 годы - 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо; за счет бюджета Тамбовской области на 2020-2022 годы - 0,002 вызова на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи):

за счет бюджета Тамбовской области на 2020-2022 годы - 0,37 посещения на 1 жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами), из них для паллиативной

медицинской помощи, в том числе на дому, на 2020 год – 0,0185 посещения на 1 жителя, на 2021 год - 0,0187 посещения на 1 жителя, на 2022 год – 0,0189 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, на 2020 год – 0,0009 посещения на 1 жителя, на 2021 год – 0,0012 посещения на 1 жителя, 2022 год - 0,002 посещения на 1 жителя;

в рамках базовой программы ОМС для проведения профилактических медицинских осмотров на 2020 год – 0,2535 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,26 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,274 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации на 2020 год – 0,181 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,19 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,261 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями на 2020 год – 2,4955 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 2,48 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 2,395 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2020-2022 годы - 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы ОМС на 2020-2022 годы - 1,77 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух) на 1 застрахованное лицо, за счет бюджета Тамбовской области на 2020-2022 годы - 0,1 обращения на 1 жителя;

в связи с проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС на 2020-2022 годы:

компьютерной томографии – 0,0275 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансной томографии – 0,0119 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 0,1125 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопических диагностических исследований – 0,0477 исследования на 1 застрахованное лицо;

молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний – 0,0007 исследований на 1 застрахованное лицо;

гистологических исследований с целью выявления онкологических заболеваний – 0,0501 исследования на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы ОМС на 2020 год - 0,06296 случая лечения на

1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,06297 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год - 0,06299 случая лечения на 1 застрахованное лицо в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2020 год – 0,006941 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,0076351 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,0083986 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2020-2022 годы - 0,00115 случая лечения на 1 жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара);

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы ОМС на 2020-2022 годы – 0,17671 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2020 год – 0,01001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,0110011 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,0121121 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо; за счет бюджета Тамбовской области на 2020-2022 годы - 0,0129 случая госпитализации на 1 жителя;

медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2020-2022 годы – 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности);

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджета Тамбовской области (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) на 2020-2022 годы - 0,089 койко-дня на 1 жителя;

медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении на 2020 год - 0,000492 случая на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,000507 случая на 1 застрахованное лицо, на 2022 год - 0,00052 случая на 1 застрахованное лицо.

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

Объемы медицинской помощи, оказываемые мобильными выездными бригадами, и предоставление медицинских услуг телемедицины устанавливаются Тарифным соглашением, заключенным между территориальным фондом ОМС Тамбовской области, управлением здравоохранения области, Тамбовской областной организацией профсоюза работников здравоохранения, региональной общественной организацией

«Ассоциация врачей Тамбовской области», страховыми медицинскими организациями (далее - Тарифное соглашение).

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, а также эффективной реализации Программы сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи населению области, в соответствии с которой дифференцированные объемы медицинской помощи распределены по каждому этапу (уровню) оказания медицинской помощи на 2020-2022 годы (на 1 жителя, на 1 застрахованное лицо) с учетом уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности:

Виды, условия и формы оказания медицинской помощи	Объемы медицинской помощи на 1 жителя, на 1 застрахованное лицо		
	этап (уровень)		
	1	2	3
1	2	3	4
1. Скорая медицинская помощь всего, в том числе:	0,235	0,067	-
за счет бюджета Тамбовской области	0,002	-	-
в рамках базовой программы ОМС	0,233	0,067	-
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями, посещений всего, в том числе:	1,475	1,608	0,217
за счет бюджета Тамбовской области,	0,105	0,263	0,002
из них для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому,	0,0076	0,0109	-
в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	-	0,0009	-
в рамках базовой программы ОМС в том числе:	1,37	1,345	0,215

1	2	3	4
комплексные посещения для проведения профилактических медицинских осмотров	0,119	0,1345	-
комплексные посещения для проведения диспансеризации	0,084	0,092	0,005
посещения с иными целями	1,167	1,1185	0,21
3. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями, обращений всего, в том числе:	1,796	1,01	0,064
за счет бюджета Тамбовской области	0,032	0,068	-
в рамках базовой программы ОМС	0,764	0,942	0,064
4. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС, посещений	0,202	0,303	0,035
5. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, случаев лечения всего, в том числе:	0,02116	0,02628	0,01667
за счет бюджета Тамбовской области	-	0,00115	-
в рамках базовой программы ОМС,	0,02116	0,02513	0,01667
в том числе по профилю «онкология»	-	0,06312	0,00629
6. Медицинская помощь в стационарных условиях, случаев всего, в том числе:	0,04437	0,06476	0,08048
за счет бюджета Тамбовской области	-	0,0129	-
в рамках базовой программы ОМС	0,04437	0,05186	0,08048
в том числе по профилю «онкология»	-	0,00037	0,00964
7. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, койко-дней	0,039	0,05	-

4.2. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для формирования Программы на 2020 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 2 428,6 рубля, за счет средств бюджета Тамбовской области – 1 787,6 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактическими и иными целями:

бюджета Тамбовской области (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 262,35 рубля, из них на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) – 144,09 рублей, на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) – 707,88 рубля;

за счет средств ОМС на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров – 1 782,2 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний – 2 048,7 рубля, на 1 посещение с иными целями – 277,64 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 631,0 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Тамбовской области – 854,58 рубля, за счет средств ОМС – 1 434,64 рубля, включая нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2020-2022 годах:

компьютерной томографии – 3 539,9 рубля,

магнитно-резонансной томографии – 3 997,9 рубля,

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 640,5 рубля,

эндоскопического диагностического исследования – 880,6 рубля,

молекулярно-генетического исследования с целью выявления онкологических заболеваний – 15 000,0 рублей,

гистологического исследования с целью выявления онкологических

заболеваний – 575,1 рублей,

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Тамбовской области – 10 538,81 рубля, за счет средств ОМС – 20 454,4 рубля, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств ОМС – 77 638,3 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Тамбовской области – 46 518,42 рубля, за счет средств ОМС – 34 713,7 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств ОМС – 100 848,9 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 36118,8 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств бюджета Тамбовской области – 749,7 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют – 118 713,5 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2021 и 2022 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС на 2021 год – 2567,3 рубля, на 2022 год – 2666,9 рубля, за счет средств бюджета Тамбовской области на 2021 год – 1731,33 рубля, на 2022 год – 1717,13 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической и иными целями:

за счет средств бюджета Тамбовской области (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) на 2021 год – 265,23 рубля, на 2022 год – 267,95 рубля, из них на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) на 2021 год – 138,86 рубля, на 2022 год – 125,59 рубля, на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для

предоставления на дому медицинских изделий) на 2021 год – 648,28 рубля, на 2022 год – 559,19 рубля;

за счет средств ОМС на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров на 2021 год – 1 891,6 рубля, на 2022 год – 1 944,6 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, на 2021 год – 2 106,8 рубля, на 2022 год – 2 151,4 рубля, на 1 посещение с иными целями на 2021 год – 309,11 рубля, на 2022 год – 378,69 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС на 2021 год – 670,0 рублей, на 2022 год – 696,8 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Тамбовской области на 2021 год – 863,96 рубля, на 2022 год – 872,83 рубля; за счет средств ОМС на 2021 год – 1 492,42 рубля, на 2022 год – 1 499,81 рубля, включая средства отдельных диагностических (лабораторных) исследований;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Тамбовской области на 2021 год – 10 654,45 рубля, на 2022 год – 10 763,83 рубля, за счет средств ОМС на 2021 год – 21 490,8 рубля, на 2022 год – 22 394,8 рубля, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств ОМС на 2021 год – 86 673,2 рубля, на 2022 год – 90 140,1 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Тамбовской области на 2021 год – 46 184,84 рубля, на 2022 год – 46 658,96 рубля, за счет средств ОМС на 2021 год – 36 876,5 рубля, на 2022 год – 38 389,2 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств ОМС на 2021 год – 113 868,2 рубля, на 2022 год – 121 019,2 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств ОМС на 2021 год – 37 948,9 рубля, на 2022 год – 39 948,8 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств бюджета Тамбовской области - на 2021 год – 744,36 рубля, на 2022 год – 752,01 рубля.

Нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют на 2021 год – 124 728,5 рубля, на 2022 год – 128 568,5 рубля.

Нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии) установлены с учетом применения различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека, обусловленного заболеваемостью населения.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств бюджета Тамбовской области (в расчете на 1 жителя) в 2020 году – 1 795,3 рубля, в 2021 году – 1 739,0 рубля, в 2022 году – 1 724,8 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2020 году – 12 639,5 рубля, в 2021 году – 13 401,2 рубля, в 2022 году – 14 131,9 рубля.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, установлены коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше; плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек применяются коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, - не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицу в возрасте 65 лет и старше, применяется средний коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц в размере не менее 1,6.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-

акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Минздравом России, составляет в среднем на 2020 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей – 957,2 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей – 1 516,4 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей – 1 702,8 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается с учетом понижающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским, фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе Программы размера финансового обеспечения.

4.3. Структура тарифа и способы оплаты медицинской помощи

4.3.1. Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливаются Генеральным тарифным соглашением в соответствии со статьей 30 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Структура тарифа включает 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), организацию 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.

Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС формируются в соответствии с принятыми в Программе способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая 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, фельдшерских здравпунктов (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, медицинским сестрам, работающим с врачами-специалистами, ведущими амбулаторный прием, за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников в приоритетном порядке обеспечивается индексация заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных управлению здравоохранения области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Тамбовской области.

4.3.2. При реализации Программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

4.3.2.1. при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-

резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) – в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

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

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии);

Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии) осуществляется врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь при наличии медицинских показаний, в сроки, установленные Программой.

Ежедневно врачу, оказывающему первичную специализированную медико-санитарную помощь, предоставляются сведения о возможных объемах отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии), предоставляемых в конкретных медицинских организациях.

Порядок направления на такие исследования устанавливается приказами управления здравоохранения области.

Страховые медицинские организации осуществляют контроль за назначением, направлением на проведение и выполнением отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3.2.2. 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 (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

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

4.3.2.3. при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

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

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

Оплата выполненных в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, при наличии в медицинской организации соответствующей лицензии

производится за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, и не включается в оплату по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к ней лиц.

4.3.3. Медицинская помощь за счет средств бюджета Тамбовской области, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, оплачивается в соответствии с нормативными затратами на оказание государственных услуг (выполнение работ) подведомственными управлению здравоохранения области учреждениями, а также нормативными затратами на содержание имущества учреждений, оказывающих государственные услуги, утвержденными управлением здравоохранения области, и следующим региональным перечнем государственных услуг:

- предоставление скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС;

- предоставление специализированной медицинской амбулаторно-поликлинической помощи в областных государственных учреждениях здравоохранения;

- предоставление медицинской помощи в дневных стационарах всех типов в областных государственных учреждениях здравоохранения;

- предоставление специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в областных государственных учреждениях здравоохранения;

- предоставление санаторного лечения в областных государственных учреждениях здравоохранения;

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

- осуществление судебно-медицинских экспертиз и исследований;

- осуществление патологоанатомических вскрытий;

- осуществление прижизненных патологоанатомических диагностических исследований (для медицинских организаций, подведомственных управлению здравоохранения и не работающих в системе ОМС);

- обеспечение хранения материальных ценностей мобилизационного резерва;

- хранение вакцин и лекарственных препаратов, приобретенных за счет средств федерального бюджета и бюджета Тамбовской области;

- организация и проведение заключительной дезинфекции, дезинсекции, дератизации в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний;

- организация обеспечения лекарственными препаратами отдельных категорий граждан.

Оплата расходов, производимых государственными медицинскими организациями, на проведение капитального ремонта и проектно-сметной документации для его проведения, приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу осуществляется за счет бюджетных

ассигнований бюджета Тамбовской области.

При реализации Программы за счет средств бюджета Тамбовской области применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

в амбулаторных условиях:

за единицу объема медицинской помощи - за посещение, за обращение (законченный случай);

за посещение с профилактической целью;

в стационарных условиях:

за законченный случай по средней стоимости лечения пациента с учетом профиля отделения;

за койко-день для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая отделения сестринского ухода);

за законченный случай медицинской помощи, оказанной лицам, не подлежащим ОМС, при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

в условиях дневного стационара:

за пациенто-день по средней стоимости лечения пациента с учетом профиля отделения;

за законченный случай по средней стоимости лечения пациента с учетом профиля отделения;

за вызов скорой медицинской помощи населению, не застрахованному в системе ОМС;

за вызов скорой специализированной медицинской помощи.

Нормативы затрат определяются в соответствии с Порядком расчета нормативных затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ) и нормативных затрат на содержание имущества в областных государственных бюджетных учреждениях, подведомственных управлению здравоохранения области.

5. Порядок и условия предоставления медицинской помощи населению

5.1. Общие положения

Во всех подразделениях медицинской организации в доступном для пациента месте размещается следующая наглядная информация:

режим работы медицинской организации, ее служб и специалистов;

перечень видов медицинской помощи, оказываемых в рамках Программы;

правила внутреннего распорядка медицинской организации;

перечень категорий лиц, имеющих право внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях области;

права пациента;

местонахождение пунктов отпуска лекарственных препаратов отдельным категориям граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, при оказании амбулаторной медицинской помощи;

местонахождение и служебные телефоны вышестоящей организации;

наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории области.

Медицинским работником гражданину (законному представителю) предоставляется полная информация о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Гражданин (законный представитель) подписывает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (или отказ от него), которое хранится в медицинской документации пациента.

Медицинская документация, предусмотренная нормативными документами, связанная с предоставлением медицинских услуг в рамках Программы, оформляется бесплатно.

Перечень лекарственных препаратов, утвержденный Правительством Российской Федерации, для отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, при оказании амбулаторной медицинской помощи, должен быть предоставлен администрацией медицинской организации по первому требованию пациента.

5.2. Условия оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе доврачебной, врачебной, первичной специализированной и неотложной медицинской помощи

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, стационара на дому и предусматривает возможность вызова участкового врача на дом в случае, когда пациент по состоянию здоровья не может посетить медицинскую организацию.

Первичная медико-санитарная помощь организуется по территориально-участковому принципу в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Закрепление зон обслуживания населения за медицинской организацией в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется управлением здравоохранения области с учетом критериев территориальной (в том числе транспортной) доступности доврачебной, врачебной, скорой медицинской помощи.

Медицинская организация обеспечивает возможность предварительной

записи, самозаписи пациентов, в том числе по телефону, в электронном виде на прием к врачам согласно перечню врачей-специалистов, утвержденному управлением здравоохранения области.

Отсутствие страхового медицинского полиса и документа, удостоверяющего личность, не является причиной отказа в оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.

Показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

Показания к проведению консультаций больных на дому врачами-специалистами определяются после осмотра врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым или врачом общей практики (семейным врачом) при наличии медицинских показаний.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста (за исключением лиц, дата посещения которым определена врачом-специалистом, и пациентов, находящихся на диспансерном учете у соответствующего специалиста) в медицинской организации, в том числе выбранной гражданином самостоятельно, с учетом порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и маршрутизации пациентов, утвержденной приказами управления здравоохранения области.

При невозможности оказания медицинской помощи того или иного профиля в медицинской организации по месту жительства (прикрепления) данные услуги оказываются в других медицинских организациях по направлению лечащего врача с учетом порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и маршрутизацией пациентов, утвержденной приказами управления здравоохранения области, а также заключенных договоров между медицинскими организациями.

Порядок направления в областные консультативно-диагностические поликлиники определяется управлением здравоохранения области. Направление на консультацию и реализация рекомендаций консультантов осуществляются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением экстренных случаев, угрожающих жизни больного.

Амбулаторная карта пациента хранится в регистратуре медицинской организации по месту прикрепления пациента. При необходимости ее использования внутри медицинской организации работники медицинской организации обеспечивают доставку документации по месту назначения и несут ответственность за ее сохранность.

Оказание неотложной медицинской помощи гражданам, обратившимся с признаками неотложных состояний, осуществляется непосредственно в

медицинской организации в амбулаторных условиях (самообращение) или на дому при вызове медицинского работника.

Прием пациентов по неотложным показаниям при оказании первичной медико-санитарной помощи осуществляется вне очереди в момент обращения в медицинскую организацию независимо от места проживания и наличия документов.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме время ожидания не должно превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

5.3. Условия предоставления скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной и неотложной форме вне медицинских организаций, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастные случаи, травмы, отравления, а также другие состояния и заболевания).

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается всем гражданам, в том числе иностранным гражданам и лицам без гражданства, бесплатно, независимо от наличия документа, удостоверяющего личность, полиса ОМС.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются:

- нарушения сознания, представляющие угрозу жизни;
- нарушения дыхания, представляющие угрозу жизни;
- нарушения системы кровообращения, представляющие угрозу жизни;
- психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
- внезапный болевой синдром, представляющий угрозу жизни;
- внезапные нарушения функции какого-либо органа или системы органов, представляющие угрозу жизни;
- травмы любой этиологии, представляющие угрозу жизни;
- термические и химические ожоги, представляющие угрозу жизни;
- внезапные кровотечения, представляющие угрозу жизни;
- роды, угроза прерывания беременности;
- угроза возникновения чрезвычайной ситуации, оказание скорой медицинской помощи и медицинская эвакуация при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации.

В случае поступления вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме на вызов направляется ближайшая свободная выездная бригада скорой медицинской помощи.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются:

внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;

внезапные обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;

констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

Выезд бригад на вызовы происходит в порядке их поступления. При большом количестве поступивших обращений первоочередному исполнению подлежат вызовы с наиболее срочными поводами (дорожно-транспортные происшествия, несчастные случаи, электротравма, тяжелые травмы, кровотечения, отравления, судороги). Выезд бригады на вызов осуществляется в течение не более четырех минут с момента получения вызова. Время доезда до пациента бригады при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме - не более 20 минут с момента ее вызова.

Сведения о больных, не нуждающихся в госпитализации, но состояние которых требует динамического наблюдения, коррекции лечения, ежедневно передаются в поликлинику по месту жительства пациента.

Станции (отделения) скорой медицинской помощи не выдают документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, судебно-медицинские заключения и рецепты, не назначают плановое лечение. В случае констатации факта смерти информация о каждом случае передается в амбулаторно-поликлиническое учреждение.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья. 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.

Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент, согласно приказам управления здравоохранения области по порядку госпитализации пациентов.

Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает:
с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации) - медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи;

из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, - руководитель (заместитель руководителя по медицинской части) или дежурный врач (за исключением часов работы руководителя (заместителя руководителя по медицинской части)).

Подготовка пациента, находящегося на лечении в медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, к медицинской эвакуации проводится медицинскими работниками указанной медицинской организации и включает все необходимые мероприятия для обеспечения стабильного состояния пациента во время медицинской эвакуации в соответствии с профилем и тяжестью заболевания (состояния), предполагаемой длительностью медицинской эвакуации.

Оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно на станцию (отделение) скорой медицинской помощи, осуществляется в кабинете для приема амбулаторных больных.

Скорая специализированная медицинская помощь оказывается круглосуточно и предоставляется безотлагательно всем гражданам, находящимся на лечении в медицинских организациях на территории Тамбовской области, по обращению медицинских организаций.

Скорая специализированная медицинская помощь оказывается в следующих случаях:

угрожающее жизни пациента состояние его здоровья при отсутствии врача-специалиста соответствующего профиля и квалификации в данной медицинской организации или необходимых условий для оказания специализированной медицинской помощи на уровне современных достижений медицинской науки и практики;

трудности в диагностике заболевания и определении тактики лечения; необходимость медицинской эвакуации (транспортировки) пациента, находящегося в тяжелом состоянии, в медицинские организации более высокого уровня для оказания специализированной медицинской помощи при отсутствии эффекта от проводимой пациенту терапии, прогрессирующем ухудшении состояния больного.

Скорая специализированная медицинская помощь оказывается в форме: очных и телефонных консультаций врачей-специалистов отделения экстренной и планово-консультативной медицинской помощи;

проведения врачами-специалистами выездных консультативных бригад оперативных и других лечебно-диагностических манипуляций (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) по вызову медицинской организации в случае невозможности оказания медицинской помощи в указанной медицинской организации;

медицинской эвакуации (транспортировка) больных, в том числе детей, находящихся в тяжелом состоянии, на санитарном автомобиле класса «С» в сопровождении реанимационной бригады в государственные медицинские организации, находящиеся на территории Тамбовской области, для оказания специализированной медицинской помощи;

медицинской эвакуации (транспортировка) больных, в том числе детей, находящихся в тяжелом состоянии, в федеральные медицинские организации

по медицинским показаниям.

При возникновении чрезвычайной ситуации по распоряжению управления здравоохранения области для ликвидации последствий чрезвычайной ситуации дополнительно привлекаются бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Тамбовская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф».

5.4. Условия оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

Специализированная медицинская помощь оказывается в условиях дневного и круглосуточного стационаров.

В условиях круглосуточного стационара специализированная медицинская помощь оказывается в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, интенсивной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения по направлению:

лечащего врача амбулаторно-поликлинического учреждения или врача-специалиста консультативно-диагностической поликлиники соответствующего учреждения;

врача (фельдшера) бригады скорой медицинской помощи;

при самостоятельном обращении гражданина по экстренным показаниям.

При плановой госпитализации лечащий врач обязан информировать гражданина о возможности выбора медицинской организации, участвующей в Программе и оказывающей медицинскую помощь по соответствующему профилю, с учетом порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - Порядок), и маршрутизации пациентов, утвержденной приказами управления здравоохранения области (далее - Маршрутизация).

В случае отсутствия возможности госпитализации пациента в назначенный срок медицинская организация обязана информировать пациента не менее чем за три дня до даты планируемой госпитализации и согласовать новый срок госпитализации.

В случае отсутствия возможности госпитализации в назначенный срок по вине пациента новая дата госпитализации определяется лечащим врачом.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у пациента результатов диагностических исследований, проведенных на догоспитальном этапе.

Осмотр пациента, доставленного в медицинскую организацию по экстренным медицинским показаниям, проводится врачом приемного отделения незамедлительно.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяет лечащий врач в соответствии с порядками и стандартами

оказания медицинской помощи по соответствующему профилю, а также клиническими показаниями.

Перевод в медицинскую организацию более высокого уровня осуществляется по медицинским показаниям при условии транспортабельности пациента в соответствии с порядками и Маршрутизацией.

При отсутствии возможности проведения диагностического исследования, предусмотренного Порядком и стандартами оказания медицинской помощи, медицинская организация обязана обеспечить необходимые исследования в другой медицинской организации государственной системы здравоохранения на территории Тамбовской области, предоставив пациенту транспортные услуги с сопровождением медицинского работника. Расчеты за оказанную медицинскую услугу проводятся на договорной основе между медицинскими организациями по тарифам, действующим в системе ОМС.

При наличии медицинских показаний направление граждан для оказания медицинской помощи в федеральных клиниках и центрах за счет средств федерального бюджета осуществляется по направлению управления здравоохранения области в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации и управлением здравоохранения области. При направлении на оказание медицинской помощи за пределы области обязательным условием является отсутствие возможности оказания данных видов медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных на территории области.

5.5. Условия оказания паллиативной медицинской помощи

Паллиативная медицинская помощь - 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 оказывается пациентам, имеющим существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе.

Паллиативная медицинская помощь оказывается амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода.

Сведения о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, доводятся до граждан лечащим врачом, получение информации осуществляется в доступной форме, в том числе посредством сети Интернет.

Направление пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют врачи участковые

терапевты, участковые педиатры, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты по профилю основного заболевания, а также медицинские работники фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

**5.6. 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)**

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

В выбранной медицинской организации гражданин не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) осуществляет выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего законного представителя на имя руководителя медицинской организации.

Выбор врача (фельдшера) осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка - до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его родителями или другими законными представителями).

При отсутствии заявления о выборе медицинской организации или выборе врача (фельдшера) гражданин прикрепляется к врачу (фельдшеру) медицинской организации по территориально-участковому принципу.

Территориально-участковый принцип организации оказания первичной медико-санитарной помощи заключается в формировании групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения в определенных организациях и (или) их подразделениях).

Распределение населения по участкам осуществляется руководителем медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

Руководитель медицинской организации в целях обеспечения права граждан на выбор врача (фельдшера) и медицинской организации прикрепляет граждан, проживающих вне зоны обслуживания медицинской организацией, к врачам-терапевтам, врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики или фельдшерам для медицинского наблюдения и лечения с учетом нормативной численности населения на одну врачебную (фельдшерскую) должность.

В амбулаторной карте (учетная форма 025/у) гражданина работниками регистратуры медицинской организации делается отметка о выборе гражданином врача участковой службы или фельдшера.

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

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных управлению здравоохранения области, а также в иных организациях, участвующих в реализации Программы, имеют отдельные категории граждан (далее - отдельные категории граждан), определенные законодательством Российской Федерации и законодательством Тамбовской области.

При обращении за первичной медико-санитарной помощью амбулаторные карты (учетная форма 025/у) отдельных категорий граждан маркируются литерой «Л» и безотлагательно доставляются работником регистратуры врачу соответствующей специальности, который организует внеочередной прием.

При наличии медицинских (клинических) показаний для проведения дополнительного медицинского обследования медицинская организация обеспечивает внеочередной прием необходимыми врачами-специалистами и проведение диагностических исследований.

При необходимости оказания отдельным категориям граждан стационарной или стационарозамещающей медицинской помощи в плановом порядке лечащий врач организует внеочередную запись в лист ожидания на госпитализацию.

Медицинская организация области, осуществляющая консультативно-диагностическую медицинскую помощь, обеспечивает консультативный прием, диагностическое обследование, запись в лист ожидания на госпитализацию отдельным категориям граждан вне очереди.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи, в том числе диагностическое обследование, предоставляется при предъявлении соответствующего удостоверения.

5.8. 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)

Обеспечение граждан лекарственными препаратами и 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 осуществляется:

в амбулаторно-поликлинических учреждениях - за счет личных средств граждан, кроме групп населения и категорий заболеваний, подлежащих льготному лекарственному обеспечению за счет средств бюджетов всех уровней в соответствии с действующим законодательством.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи, в условиях круглосуточного и дневного стационаров, стационара на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными средствами, предусмотренными стандартами оказания медицинской помощи в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утвержденным Правительством Российской Федерации, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, медицинским инструментарием, реактивами и прочими расходными материалами по медицинским показаниям.

При оказании паллиативной медицинской помощи при посещении на дому в амбулаторных условиях, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, осуществляется обеспечение граждан необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения, в том числе лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, на основе стандартов медицинской помощи и медицинскими изделиями в соответствии со стандартами и перечнем лекарственных препаратов и медицинских изделий, согласно приложению № 5 к

постановлению.

За счет средств бюджета Тамбовской области гражданам Российской Федерации, зарегистрированным на территории Тамбовской области, осуществляется:

льготное лекарственное обеспечение препаратами, отпускаемыми населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно, обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение № 5);

беременным женщинам, кормящим матерям, а также детям в возрасте до 3 лет при наличии медицинских показаний по заключению врача.

Участниками оказания бесплатной лекарственной помощи в амбулаторных условиях являются:

управление здравоохранения области;

граждане, которым оказывается бесплатная лекарственная помощь в амбулаторных условиях за счет средств бюджета Тамбовской области;

медицинские организации области;

аптечные организации области.

Медицинские организации области ведут реестры граждан, имеющих право на оказание бесплатной лекарственной помощи в амбулаторных условиях за счет средств бюджета Тамбовской области.

Закупка лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, осуществляется управлением здравоохранения области по заявкам медицинских организаций области в порядке, установленном действующим законодательством.

Выписка рецептов для оказания бесплатной лекарственной помощи за счет средств бюджета области в медицинской организации области и отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, в аптечных организациях области осуществляется в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В отпуске лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по рецептам врачей принимают участие аптечные организации области в соответствии с заключенными государственными контрактами, гражданско-правовыми договорами, а также соглашениями на финансовое обеспечение выполнения государственного задания (для аптек, являющихся структурными подразделениями государственных учреждений здравоохранения области).

Выписка рецептов врачами-педиатрами и специалистами узкого профиля на лекарственные препараты для детей в возрасте до 6 лет из

многодетных семей осуществляется на основании удостоверения многодетной матери (отца).

Возмещение затрат аптечным организациям за отпущенные лекарственные средства осуществляют медицинские организации области за счет средств бюджета Тамбовской области, выделяемых в виде целевых субсидий, которые перечисляются управлением здравоохранения области.

За счет средств федерального бюджета и бюджета Тамбовской области граждане обеспечиваются иммунобиологическими лекарственными препаратами для проведения профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

5.9. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы

Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни включают в себя:

мероприятия по своевременному выявлению, коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у населения области, которые осуществляются в рамках текущей деятельности Центров здоровья, в том числе при проведении выездов Центров здоровья в организованные коллективы и сельские населенные пункты области, а также в рамках планового обследования населения в медицинских организациях при проведении диспансеризации детей всех возрастов, взрослого населения, обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

проведение мероприятий в рамках школ для пациентов с сахарным диабетом, бронхиальной астмой, артериальной гипертонией, школ материнства, кабинетов планирования семьи, школ здоровья и партнерства в родах, школ здорового образа жизни;

повышение информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний;

выступление в средствах массовой информации и показ видеороликов по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

проведение лекций в организованных коллективах по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний;

распространение печатных информационных материалов (плакаты, буклеты, памятки, листовки) по вопросам профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни;

обучение граждан навыкам оказания первой помощи;

проведение образовательных мероприятий среди медицинских работников по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических

неинфекционных заболеваний:

научно-практические конференции, учебные семинары;
эпидемиологические исследования по изучению распространенности
неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития у различных
групп населения области.

5.10. Перечень медицинских организаций, участвующих
в реализации Программы, в том числе Программы ОМС,
и проводящих профилактические медицинские осмотры,
в том числе в рамках диспансеризации

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации
Программы, в том числе Программы ОМС, приведен в приложении № 2.

5.11. 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 четырех лет, а с ребенком старше указанного
возраста - при наличии медицинских показаний

Пациенты размещаются в палатах с соблюдением санитарно-
гигиенических норм. При отсутствии в профильном отделении свободных
мест допускается размещение пациентов, поступивших по экстренным
показаниям, вне палаты на срок не более суток.

При оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного
стационара пациенты размещаются в палатах на три и более мест, за
исключением пациентов с онкогематологической патологией и
инфекционными заболеваниями, госпитализация которых осуществляется в
маломестные палаты и боксы (на одно - два места).

Проведение лечебно-диагностических мероприятий и лекарственная
терапия осуществляются с момента поступления пациента в стационар.

Обеспечение пациентов, рожениц и родильниц лечебным питанием
осуществляется с учетом нормативов расходов на продукты питания,
установленных Генеральным тарифным соглашением.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному
представителю при совместном нахождении с ребенком до достижения им
возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии
медицинских показаний, предоставляется спальное место и питание.

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

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)». При этом допускается одновременное размещение в маломестной палате (боксе) больных с одинаковыми нозологиями.

Обязательными условиями пребывания в маломестной палате (боксе) являются:

изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случаях инфекционных заболеваний - предупреждение заражения окружающих;

соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений и окружающих предметов в маломестных палатах (боксах).

5.13. 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, а также медицинскую реабилитацию

Ежегодное проведение диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, осуществляется в соответствии с ежегодным приказом управления здравоохранения области. Оказание медицинской помощи детям осуществляется в территориальных медицинских организациях. Оказание специализированной медицинской помощи детям при выявлении заболеваний, а также оказание медицинской реабилитации осуществляется в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Тамбовская областная детская клиническая больница» и федеральных учреждениях здравоохранения. При необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи дети направляются в федеральные учреждения здравоохранения.

**5.14. 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**

Для проведения пациенту необходимых диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей стационарную медицинскую помощь, транспортные услуги оказываются:

санитарным транспортом с медицинским сопровождением медицинской организации, в которой отсутствуют необходимые диагностические исследования;

при отсутствии возможности проведения необходимых специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован пациент, после стабилизации состояния медицинская организация в максимально короткий срок обеспечивает перевод пациента в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть проведены в полном объеме. Медицинская эвакуация из одной медицинской организации в другую осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.

**5.15. Условия и сроки проведения профилактического
медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп
взрослого населения, профилактических осмотров
несовершеннолетних**

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:
в качестве самостоятельного мероприятия;
в рамках диспансеризации;
в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Диспансеризация проводится:

1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:

инвалидов Великой Отечественной войны, инвалидов боевых действий, участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

Лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, а также лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляется в соответствии с разделом 2 Программы.

Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, определяется Порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе Программы ОМС, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации, определен приложением №2 к Программе.

В рамках проведения профилактических мероприятий управление здравоохранения области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Информация о медицинских организациях, на базе которых граждане

могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию, размещается на официальном сайте управления здравоохранения области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

В рамках Программы проводятся:

мероприятия по диспансеризации:

пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

мероприятия по проведению профилактических осмотров несовершеннолетних в соответствии с порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5.16. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы

Возмещение расходов на медицинскую помощь в экстренной форме осуществляется в порядке, утвержденном управлением здравоохранения области.

Возмещение расходов медицинским организациям, не участвующим в реализации Программы, при оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме осуществляется в соответствии с определенными Программой способами оплаты медицинской помощи по действующим тарифам.

Возмещение расходов на медицинскую помощь в экстренной форме производится по нормативам финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденным приказом управления здравоохранения области, в пределах, выделенных средств бюджета Тамбовской области с учетом результатов проведенной медико-экономической экспертизы качества оказания медицинской помощи.

**5.17. 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**

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания составляют:

приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней;

амбулаторного приема - не более 30 минут от времени, назначенного пациенту;

проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональную диагностику, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

установления диспансерного наблюдения врачом-онкологом за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием - не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

оказания медицинской помощи на дому медицинским работником, в том числе терапевтом и педиатром участковыми, медицинской сестрой участковой, фельдшером фельдшерско-акушерского пункта - не более 6 часов с момента регистрации вызова;

оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания - не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии

обращения пациента на госпитализацию в рекомендуемые лечащим врачом сроки), а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должны превышать 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

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

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи, в сроки, установленные настоящим разделом.

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

5.18. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому

Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека (далее - медицинские изделия), а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому осуществляется за счет средств бюджета Тамбовской области.

Медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Решение о необходимости использования на дому медицинских изделий принимает врачебная комиссия медицинской организации, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи.

Обеспечение граждан наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами осуществляется через аптечную организацию по месту прикрепления пациента к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с перечнем согласно приложению № 5 к Программе.

6. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы

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

Показатели	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1	2	3	4
1. Критерии качества			
1.1. удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов числа опрошенных), в том числе:	77,0	78,0	79,0
городское население	77,0	78,0	79,0
сельское население	77,0	78,0	79,0
1.2. смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	454,1	436,5	418,9
1.3. доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте (в процентах)	36,2	36,1	36,0
1.4. материнская смертность (на 100 тыс. человек, родившихся живыми)	13,2	14,2	14,8
1.5. младенческая смертность (на 1000 человек, родившихся живыми), в том числе:	3,6	3,6	3,4
в городской местности	3,4	3,4	3,4
в сельской местности	3,8	3,5	3,5

1	2	3	4
1.6. доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года (в процентах)	20,0	17,0	15,0
1.7. смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 1000 родившихся живыми)	5,0	5,0	4,9
1.8. смертность населения (число умерших на 1000 человек населения), в том числе:	15,5	15,4	15,3
в городской местности	14,2	14,1	14,0
в сельской местности	17,3	17,2	17,1
1.9. доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет (в процентах)	18,0	16,0	14,0
1.10. смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	39,4	39,3	39,2
1.11. доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет (в процентах)	17,0	15,0	14,0
1.12. доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года (в процентах)	5,2	5,3	5,4
1.13. доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста (в процентах)	5,9	6,0	6,1
1.14. доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни	50,9	51,0	51,1

1	2	3	4
зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года (в процентах)			
1.15. доля пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением с даты установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением (в процентах)	56,0	57,0	58,0
1.16. доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года (в процентах)	59,0	60,1	60,2
1.17. доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (в процентах)	100,0	100,0	100
1.18. доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение (в процентах)	49,5	49,6	49,7
1.19. доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (в процентах)	47,0	48,0	49,0
1.20. доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года (в процентах)	1,1	1,1	1,1
1.21. доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом	58,0	59,0	60,0

1	2	3	4
миокарда (в процентах)			
1.22. доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (в процентах)	100,0	100,0	100,0
1.23. доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (в процентах)	100,0	100,0	100,0
1.24. доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (в процентах)	100,0	100,0	100,0
1.25. 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 (в процентах)	52,0	53,0	54,0
1.26. доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (в процентах)	100,0	100,0	100,0
1.27. доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4
паллиативной медицинской помощи (в процентах)			
1.28. 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 заболевания (в процентах)	13,0	14,0	15,0
1.29. 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 процентах)	5,3	5,4	5,5
1.30. доля пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (в процентах)	97	98	99
1.31. доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (в процентах)	75	80	85
1.32. количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	68	67	67
2. Критерии доступности			
2.1. обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающими медицинскую помощь, включая:	33,3	33,5	33,6
городское население	40,3	40,5	40,6
сельское население	20,3	20,4	20,5
оказывающими медицинскую помощь в:			

1	2	3	4
амбулаторных условиях	19,9	20,5	20,7
стационарных условиях	11,87	11,88	11,9
2.2. обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения), включая:	94,45	94,5	94,55
городское население	108,2	108,3	108,4
сельское население	74,0	74,1	74,2
оказывающими медицинскую помощь в:			
амбулаторных условиях	44,2	44,5	44,6
стационарных условиях	42,85	42,9	42,95
2.3. доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу (в процентах)	8,6	8,6	8,6
2.4. доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу (в процентах)	2,5	2,5	2,5
2.5. доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации (в процентах)	не менее 95,0	не менее 95,0	не менее 95,0
2.6. доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, подлежащего профилактическим медицинским осмотрам (в процентах), в том числе:	не менее 95,0	не менее 95,0	не менее 95,0
городских жителей	не менее 95,0	не менее 95,0	не менее 95,0
сельских жителей	не менее 95,0	не менее 95,0	не менее 95,0

1	2	3	4
2.7. доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам (в процентах), в том числе:	100,0	100,0	100,0
городских жителей	100,0	100,0	100,0
сельских жителей	100,0	100,0	100,0
2.8. доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, в общем количестве записей к врачу (в процентах)	25,0	32,0	35,0
2.9. 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 Программы ОМС (в процентах)	0,63	0,65	0,67
2.10. число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 сельского населения)	230,0	235,0	240,0
2.11. доля фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов (в процентах)	7,3	6,7	6,0
2.12. доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению (в процентах)	4,8	6,4	11,3
2.13. число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому	18605	18605	18605

1	2	3	4
2.14. число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	1	1	4
2.15. доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием (в процентах)	42,4	44,1	45,0

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

УТВЕРЖДЕН

постановлением администрации области

от 30.12.2019 № 1503

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания населения Тамбовской области медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (+)	Проводящие профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации (+)
1	2	3	4
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная клиническая больница имени В.Д. Бабенко»	+	
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная детская клиническая больница»	+	+
3.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская инфекционная клиническая больница»	+	

1	2	3	4
4.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	+	
5.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская офтальмологическая клиническая больница»	+	
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной кожно-венерологический клинический диспансер»	+	
7.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская психиатрическая клиническая больница»		
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной клинический противотуберкулезный диспансер»		
9.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринская психиатрическая больница»		
10.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер»	+	
11.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринский детский санаторий «Ласточка»	+	
12.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ракшинский детский кардиоревматологический санаторий»		
13.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной медицинский информационно-аналитический центр»		

1	2	3	4
14.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»		
15.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной специализированный дом ребенка»		
16.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная станция переливания крови»		
17.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы»		
18.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Патологоанатомическое бюро»	+	
19.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной госпиталь для ветеранов войн»	+	+
20.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная клиническая стоматологическая поликлиника»	+	
21.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова»	+	+
22.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 3 г. Тамбова»	+	+

1	2	3	4
23.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница города Котова»	+	+
24.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. С.С.Брюхоненко города Мичуринска»	+	+
25.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №2 города Мичуринска»	+	+
26.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кирсановская центральная районная больница»	+	+
27.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Моршанская центральная районная больница»	+	+
28.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Рассказовская центральная районная больница»	+	+
29.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уваровская центральная районная больница»	+	+
30.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 4 г. Тамбова»	+	+
31.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бондарская центральная районная больница»	+	+
32.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Жердевская центральная районная больница»	+	+

1	2	3	4
33.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Знаменская центральная районная больница»	+	+
34.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инжавинская центральная районная больница»	+	+
35.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринская центральная районная больница»	+	+
36.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мордовская центральная районная больница»	+	+
37.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мучкапская центральная районная больница имени академика М.И.Кузина»	+	+
38.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Никифоровская центральная районная больница»	+	+
39.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Первомайская центральная районная больница»	+	+
40.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Петровская центральная районная больница»	+	+
41.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пичаевская центральная районная больница»	+	+
42.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ржаксинская центральная районная больница»	+	+

1	2	3	4
43.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сампурская центральная районная больница»	+	+
44.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сосновская центральная районная больница»	+	+
45.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Староюрьевская центральная районная больница»	+	+
46.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская центральная районная больница»	+	+
47.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Токаревская центральная районная больница»	+	+
48.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уметская центральная районная больница»	+	+
49.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 5 г. Тамбова»	+	+
50.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 6 г. Тамбова»	+	+
51.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника имени Валерия Ковалева г. Тамбова»	+	+
52.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	+	

1	2	3	4
53.	Тамбовское областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская стоматологическая поликлиника № 2 города Тамбова»	+	
54.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Тамбовской области»	+	+
55.	Филиал № 9 федерального государственного казенного учреждения «1586 Военный клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	+	
56.	Тамбовский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	
57.	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	
58.	Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД – Медицина» города Мичуринск»	+	+
59.	Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника «РЖД – Медицина» города Моршанск»	+	+

1	2	3	4
60.	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Тамбов»	+	
61.	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-ВТ», г. Тамбов	+	
62.	Общество с ограниченной ответственностью «Диагност Плюс», г. Тамбов	+	
63.	Общество с ограниченной ответственностью «ПЭТ-Технологии», г. Тамбов	+	
64.	Общество с ограниченной ответственностью «Центр ПЭТ-Технологии»	+	
65.	Филиал общества с ограниченной ответственностью «Британская медицинская компания» в г. Мичуринск, Тамбовская область	+	
66.	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДТОРСЕРВИС», г. Тамбов	+	
67.	Филиал общества с ограниченной ответственностью «Балтийская медицинская компания» в г. Тамбов	+	
68.	Общество с ограниченной ответственностью «ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР НЕФРОС-ТАМБОВ»	+	
69.	Общество с ограниченной ответственностью «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА», г. Москва	+	
70.	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Нефросовет», г. Москва	+	

1	2	3	4
71.	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр», г. Москва	+	
72.	Лечебно-профилактическое частное учреждение «Стация скорой медицинской помощи «Домашний доктор», г. Тамбов	+	
73.	Общество с ограниченной ответственностью «АМАЛ»	+	
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий		73	
из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования		64	
из них проводящие профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации		36	

ПРИЛОЖЕНИЕ №3
УТВЕРЖДЕНА
постановлением администрации области
от 10 12.2019 № 1503

Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи (далее - Программа) по источникам ее финансового обеспечения на 2020 и на плановый период 2021 и 2022 годов

Таблица 1

Численность населения		1004,560 тысяч человек		993,657 тысяч человек		983,560 тысяч человек	
Численность застрахованного населения		991,163 тысяч человек		991,163 тысяч человек		991,163 тысяч человек	
Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2020 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость Программы		2021 год		2022 год	
		стоимость Программы		стоимость Программы		стоимость Программы	
		ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
		(тыс. руб.)		(тыс. руб.)		(тыс. руб.)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 +03), в том числе:	01	14 480 465,7	14 583,4	15 082 952,9	15 212,8	15 754 328,1	15 908,3
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	1 952 642,0	1 943,9	1 800 139,9	1 811,6	1 747 333,2	1 776,4
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04+08)	03	12 527 823,7	12 639,5	13 282 813,0	13 401,2	14 006 994,9	14 131,9
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	12 527 823,7	12 639,5	13 282 813,0	13 401,2	14 006 994,9	14 131,9
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	05	12 527 823,7	12 639,5	13 282 813,0	13 401,2	14 006 994,9	14 131,9
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06						
1.3. прочие поступления	07						
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08						
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09						
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10						

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

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

Справочно	2020 год		Плановый период			
			2021 год		2022 год	
	всего (тыс.руб.)	на одно застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс.руб.)	на одно застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс.руб.)	на одно застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	59 153,5	59,7	59 826,8	60,4	60 581,6	61,1

Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области

медицинской помощи по условиям ее оказания на 2020 год

Виды и условия оказания медицинской помощи		№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Полученные нормативы финансирования Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения		
						руб.			тыс. руб.		
						за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:		01		X	X	1 943,9	X		1 952 642,0	X	13,5
1. скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе		02	вызов	0,002	1 787,60	3,6	X		3 591,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		03	вызов				X			X	X
		04	посещение с профилактическими и иными целями	0,370	301,50	111,6	X		112 064,8	X	X
		04.1	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	0,0185	171,52	3,2	X		3 187,6	X	X
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе		04.1.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0176	144,09	2,5	X		2 547,6	X	X
		04.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0009	707,88	0,6			640,0	X	X
		05	обращение	0,100	884,44	88,4	X		88 847,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		06	посещение с профилактическими и иными целями				X			X	X
		07	обращение				X			X	X
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:		08	случай госпитализации	0,01290	52 525,00	677,6	X		680 662,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		09	случай госпитализации	0,0001	903,88	0,1	X		90,8	X	X
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе		10	случай лечения	0,00115	11 277,79	13,0	X		13 028,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		11	случай лечения				X			X	X
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях		12	койко- день	0,089	798,98	71,1	X		71 433,4	X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)		13	-	X	X	965,7	X		970 094,0	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации		14	-	X	X	12,9	X		12 920,5	X	X

Таблица 2

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	в процентах к итогу	
I	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*, в том числе на приобретение:	15		X	X		X		X			
санитарного транспорта	16	-	X	X				X			X
КТ	17	-	X	X				X			X
МРТ	18	-	X	X				X			X
иного медицинского оборудования	19	-	X	X				X			X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	X	X	12 527 823,7	86,5		
скорая медицинская помощь (сумма строк 29+34)	21	вызов	0,290	2 428,60	X	704,3	X	698 070,2	X		
30.1 +35.1	22.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2535	1 782,20	X	451,8	X	447 795,2	X		
30.2 +35.2	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,1810	2 048,70	X	370,8	X	367 537,8	X		
30.3 +35.3	22.3	посещение с иными целями	2,4955	277,64	X	692,9	X	686 727,9			
35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи***		X	X	X	X	X	X		
35.4.1	22.4.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X		X		
35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами			X		X		X		
30.4+35.5	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	631,00	X	340,7	X	337 728,9	X		
30.5+35.6	22.6	обращение	1,770	1 434,64	X	2 539,3	X	2 516 873,4	X		
30.5.1+35.6.1	22.6.1	КТ	0,0275	3 539,90	X	97,3	X	96 487,0	X		
30.5.2+35.6.2	22.6.2	МРТ	0,0119	3 997,90	X	47,6	X	47 154,6	X		
30.5.3+35.6.3	22.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,1125	640,50	X	72,1	X	71 419,5	X		
30.5.4+35.6.4	22.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,0477	880,60	X	42,0	X	41 633,4	X		
30.5.5+35.6.5	22.6.5	молекулярно-генетическое	0,0007	15 000,00	X	10,5	X	10 407,2	X		
30.5.6+35.6.6	22.6.6	гистологическое	0,0501	575,10	X	28,8	X	28 557,9	X		
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31+36) в том числе:	23	случай госпитализации	0,17671	34 713,70	X	6 134,3	X	6 080 049,5	X		

Таблица 2

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Полученные нормативы финансирования Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.			тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	в процентах к итогу
					6	7	8	9	10	
1	2	3	4	5						
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1+36.1)	23.1	случай госпитализации	0,01001	100 848,90	X	1 009,5	X	1 000 576,6	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2+36.2)	23.2	случай госпитализации	0,005	36 118,80	X	180,6	X	178 998,1	X	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3+36.3)	23.3	случай госпитализации	0,0046	170 938,44	X	786,3	X	779 368,1	X	
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32+37) в том числе	24	случай лечения	0,06296	20 454,40	X	1 287,8	X	1 276 428,7	X	
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1+37.1)	24.1	случай лечения	0,006941	77 638,3	X	538,9		534 125,3	X	
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2+37.2)	24.2	случай	0,000492	118 713,50	X	58,4	X	57 890,9	X	
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	случай			X				X	
затраты на ведение дела СМО	26	случай	X	X	X	117,6	X	116 612,1	X	
иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X		X		X	
из строки 20:	28		X	X	X	12 521,9	X	12 411 211,6	85,7	
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	29	вызов	0,290	2 428,60	X	704,3	X	698 070,2	X	
скорая медицинская помощь	30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2535	1 782,20	X	451,8	X	447 795,2	X	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.2	комплексное посещение для диспансеризации	0,1810	2 048,70	X	370,8	X	367 537,8	X	
	30.3	посещение с иными целями	2,4955	277,64	X	692,9	X	686 727,9		
	30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	631,00	X	340,7	X	337 728,9	X	
	30.5	обращение КТ	1,770	1 434,64	X	2 539,3	X	2 516 873,4	X	
	30.5.1	МРТ	0,0275	3 539,90	X	97,3	X	96 487,0	X	
	30.5.2	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,0119	3 997,90	X	47,6	X	47 154,6	X	
	30.5.3	эндоскопическое диагностическое	0,1125	640,50	X	72,1	X	71 419,5	X	
	30.5.4	молекулярно-генетическое	0,0477	880,60	X	42,0	X	41 633,4	X	
	30.5.5	гистологическое	0,0007	15 000,00	X	10,5	X	10 407,2	X	
	30.5.6	случай госпитализации	0,0501	575,10	X	28,8	X	28 557,9	X	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17671	34 713,70	X	6 134,3	X	6 080 049,5	X	
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,01001	100 848,90	X	1 009,5	X	1 000 576,6	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,005	36 118,80	X	180,6	X	178 998,1	X	
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,0046	170 938,44	X	786,3	X	779 368,1	X	
медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	32	случай лечения	0,06296	20 454,40	X	1 287,8	X	1 276 428,7	X	
медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,006941	77 638,30	X	538,9	X	534 125,3	X	
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000492	118 713,50	X	58,4	X	57 890,9	X	

Таблица 2

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи с расчете на 1 жителя (норматив объема в предоставлении медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		за счет средств бюджета субъекта РФ	тыс. руб.		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	33		X	X	X		X			X
скорая медицинская помощь	34	вызов			X		X			
	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X			X
	35.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации		X	X		X			X
	35.3	посещение с иными целями		X	X		X			X
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи***		X	X	X	X	X		X
	35.4.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами ***			X		X			X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами ***			X		X			X
	35.5	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X			X
	35.6	обращение			X		X			X
	35.6.1	КТ								
	35.6.2	МРТ								
	35.6.3	ультразвук-сосудистый								
	35.6.4	эндоскопическое								
	35.6.5	диагностическое								
	35.6.6	молекулярно-генетическое								
	36	гистологическое			X		X			X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36.1	случай госпитализации			X		X			X
медицинская помощь по профилю "онкология"	36.2	случай госпитализации			X		X			X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.3	случай госпитализации			X		X			X
высокотехнологичная медицинская помощь	37	случай госпитализации			X		X			X
медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	37.1	случай лечения			X		X			X
медицинская помощь по профилю "онкология"	37.2	случай			X		X			X
при экстракорпоральном оплодотворении	38	случай			X		X			X
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях***	39	койко- день	X	X	X		X			X
иные расходы	40	-	X	X	X		X			X
ИТОГО (сумма строк 01+15+20)			X	X	1 943,9	12 639,5	1 952 642,0	12 527 823,7	100,0	

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф)

** Указываются расходы консолидированного бюджета Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС

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

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.			тыс. руб.			в процентах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	X	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	X	
I	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	15		X	X		X		X			
санитарного транспорта	16	-	X	X		X		X		X	
КТ	17	-	X	X		X		X		X	
МРТ	18	-	X	X		X		X		X	
иного медицинского оборудования	19	-	X	X		X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X		13 401,2	X	13 282 813,0	88,1		
скорая медицинская помощь (сумма строк 29-34)	21	вызов	0,290	2 567,30	X	744,5	X	737 937,7	X		
медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2600	1 891,60	X	491,8	X	487 469,8	X		
	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,190	2 106,80	X	400,3	X	396 754,6	X		
	22.3	посещение с иными целями	2,480	309,11	X	766,6	X	759 818,4	X		
	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи***			X		X		X		
	22.4.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами ***			X		X		X		
	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами ***			X		X		X		
	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	670,00	X	361,8	X	358 602,8	X		
	22.6	обращение	1,77	1 492,42	X	2 641,6	X	2 618 239,9	X		
	22.6.1	КТ	0,0275	3 539,90	X	97,3	X	96 487,0	X		
	22.6.2	МРТ	0,0119	3 997,90	X	47,6	X	47 154,6	X		
22.6.3	узи сердечно-сосудистой системы	0,1125	640,50	X	72,1	X	71 419,5	X			
22.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,0477	880,60	X	42,0	X	41 633,4	X			
22.6.5	молекулярно-генетическое	0,0007	15 000,00	X	10,5	X	10 407,2	X			
22.6.6	гистологическое	0,0501	575,10	X	28,8	X	28 557,9	X			
23	случай госпитализации	0,17671	36 876,50	X	6 516,4	X	6 458 860,5	X			
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31-36) в том числе:											

Таблица 3

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		за счет средств бюджета субъекта РФ	тыс. руб.			в процентах к итому
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств бюджета субъекта РФ		за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств бюджета субъекта РФ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1+36.1)	23.1	случай госпитализации	0,011011	113 868,20	X	1 253,8	X	1 242 722,9	X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2+36.2)	23.2	случай госпитализации	0,005	37 948,90	X	189,7	X	188 067,7	X		X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3+36.3)	23.3	случай госпитализации	0,0046	176 580,82	X	812,3	X	805 093,7	X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.1+37.1)	24	случай лечения	0,06297	21 490,80	X	1 353,3	X	1 341 316,8	X		X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1+37.1)	24.1	случай лечения	0,0076351	86 673,20	X	661,8	X	655 910,6	X		X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2+37.2)	24.2	случай	0,000507	124 728,50	X	63,2	X	62 678,5	X		X
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	койко-день			X		X	X	X		X
затраты на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	124,9	X	123 812,5	X		X
иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X							
из строки 20:	28		X	X	X	13 276,3	X	13 159 000,5	X		87,2
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	29	вызов	0,290	2 567,30	X	744,5	X	737 937,7	X		X
скорая медицинская помощь	30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2500	1 891,60	X	491,8	X	487 469,8	X		X
	30.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,190	2 106,80	X	400,3	400,30	396 754,6	X		X
	30.3	посещение с живыми целями	2,480	309,11	X	766,6	X	759 818,4	X		X
	30.4	посещение пс неотложной медицинской помощи	0,54	670,00	X	361,8	X	358 602,8	X		X
	30.5	обращение	1,77	1 492,42	X	2 641,6		2 618 239,9	X		X
	30.5.1	K-	0,0275	3 539,90	X	97,3	X	96 487,0	X		X
	30.5.2	MFT	0,0119	3 997,90	X	47,6	X	47 154,6	X		X
	30.5.3	УЗИ сердца-осудистой системы	0,1125	640,50	X	72,1	X	71 419,5	X		X
	30.5.4	эндоскопическое	0,0477	880,60	X	42,0	X	41 633,4	X		X
	30.5.5	молекулярно-генетическое	0,0007	15 000,00	X	10,5	X	10 407,2	X		X
	30.5.6	гистологическое	0,0501	575,10	X	28,8	X	28 557,9	X		X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17671	36 876,50	X	6 516,4	X	6 458 860,5	X		X
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,011011	113 868,20	X	1 253,8	X	1 242 722,9	X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,005	37 948,90	X	189,7	X	188 067,7	X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,0046	176 580,82	X	812,3	X	805 093,7	X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	32	случай лечения	0,06297	21 490,80	X	1 353,3	X	1 341 316,8	X		X
медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,0076351	86 673,20	X	661,8	X	655 910,6	X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000507	124 728,50	X	63,2	X	62 678,5	X		X

Таблица 3

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения			
					Руб.		за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	в процентах к итогу
					6	7					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС: скорая медицинская помощь	33		X	X	X		X				X
	34	вызов			X		X				
	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X				X
	35.	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X				X
	35.3	посещение с иными целями									
	35.4	паллиативной медицинской помощи***			X		X				X
	35.4.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X				X
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами			X		X				X
	35.5	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X				X
	35.6	обращение			X		X				X
	35.6.1	КТ									
	35.6.2	MPT									
	35.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы									
	35.6.4	эндоскопическое диагностическое									
	35.6.5	молекулярно-генетическое									
	35.6.6	гистологическое									
	36	случай госпитализации			X		X				X
	36.1	случай госпитализации			X		X				X
	36.2	случай госпитализации			X		X				X
	36.3	случай госпитализации			X		X				X
	37	случай лечения			X		X				X
	37.1	случай лечения			X		X				X
	37.2	случай			X		X				X
	38	случай			X		X				X
	39	койко- день	X	X	X		X				X
	40	-	X	X	X		X				X
ИТОГО (сумма строк 01+15+20)					1 811,6	13 401,2	1 800 139,9	13 282 813,0			100,0

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф)

** Указываются расходы консолидированного бюджета Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС

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

**Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области
медицинской помощи по условиям ее оказания на 2022 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи		Численность населения		Численность застрахованного населения		№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы руб.			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения			
										за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	в процентах к итогу			
		983,560 тысяч человек		991,163 тысяч человек						6	7	8	9	10		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*																
1. скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе		01			X											
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		02		вызов	0,002				1 717,13	3,4	X	3 377,8	X	X		
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе		03		вызов							X		X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам		04		посещение с профилактическими и иными целями	0,370				267,96	99,1	X	97 513,6	X	X		
в том числе		04.1		в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	0,0189				171,48	3,2	X	3 187,6	X	X		
включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		04.1.1			0,017				125,59	2,1	X	2 087,6	X	X		
включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		04.1.2			0,002				559,19	1,1	X	1 100,0	X	X		
обращение		05			0,100				872,82	87,3	X	85 847,0	X	X		
посещение с профилактическими и иными целями		06									X		X	X		
обращение		07									X		X	X		
случай госпитализации		08			0,01290				47 890,44	617,8	X	607 630,3	X	X		
случай госпитализации		09			0,0001				923,18	0,1	X	90,8	X	X		
случай лечения		10			0,00115				10 763,83	12,4	X	12 174,9	X	X		
случай лечения		11									X		X	X		
койко-день		12			0,089				752,01	66,9	X	65 828,2	X	X		
иные государственные и муниципальные услуги (работы)		13		-						876,4	X	862 040,9	X	X		
высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации		14		-						13,1	X	12 920,5	X	X		

Таблица 4

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.			тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств бюджета субъекта ОМС	за счет средств бюджета субъекта ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств бюджета субъекта ОМС	в процентах к итогу
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*, в том числе на приобретение:										
санитарного транспорта	16	-	X	X		X		X	X	X
КТ	17	-	X	X		X		X	X	X
МРТ	18	-	X	X		X		X	X	X
иного медицинского оборудования	19	-	X	X		X		X	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	14 131,9	X	14 006 994,9	88,9	
скорая медицинская помощь (сумма строк 29+34)	21	вызов	0,29	2 666,90	X	773,4	X	766 566,4	X	
30.1 +35.1	22.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274	1 944,60	X	532,8	X	528 111,9	X	
30.2 +35.2	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261	2 151,40	X	561,5	X	556 553,3	X	
30.3+35.3	22.3	посещение с иными целями	2,395	378,69	X	907,0	X	898 947,7		
35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи****			X		X		X	
35.4.1	22.4.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X		X	
35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами			X		X		X	
30.4+35.5	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	696,80	X	376,3	X	372 946,9	X	
30.5+35.6	22.6	обращение	1,77	1 499,81	X	2 654,7	X	2 631 204,0	X	
30.5.1+35.6.1	22.6.1	КТ	0,0275	3 539,90	X	97,3	X	96 487,0	X	
30.5.2+35.6.2	22.6.2	МРТ	0,0119	3 997,90	X	47,6	X	47 154,6	X	
30.5.3+35.6.3	22.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,1125	640,50	X	72,1	X	71 419,5	X	
30.5.4+35.6.4	22.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,0477	880,60	X	42,0	X	41 633,4	X	
30.5.5+35.6.5	22.6.5	молекулярно-генетическое	0,0007	15 000,00	X	10,5	X	10 407,2	X	
30.5.6+35.6.6	22.6.6	гистологическое	0,0501	575,10	X	28,8	X	28 557,9	X	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31+36) в том числе:	23	случай госпитализации	0,17671	38 389,20	X	6 783,8	X	6 723 807,5	X	
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1+36.1)	23.1	случай госпитализации	0,0121121	121 019,20	X	1 465,8	X	1 452 843,4	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2+36.2)	23.2	случай госпитализации	0,005	39 948,80	X	199,7	X	197 978,9	X	

Таблица 4

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Полученные нормативы финансирования Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		за счет средств бюджета субъекта РФ	тыс. руб.		в процентах к итому
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС		за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
			4	5	6	7	8	9	10	
1	2	3								
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3+36.3)	23.3	случай госпитализации	0,0046	183 644,05	X	844,8	X	837 297,5	X	
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32+37) в том числе	24	случай лечения	0,06299	22 394,80	X	1 410,6	X	1 398 182,6	X	
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1+37.1)	24.1	случай лечения	0,0083986	90 140,10	X	757,1	X	750 360,6	X	
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2+37.2)	24.2	случай	0,000520	128 568,50	X	66,9		66 264,8	X	
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	койко- день			X		X	X	X	
затраты на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	131,8	X	130 674,6	X	
иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X						
из строки 20:	28		X	X						
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,29	2 666,90	X	773,4	X	766 566,4	88,1	
	30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274	1 944,60	X	532,8	X	528 111,9	X	
	30.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261	2 151,40	X	561,5	X	556 553,3	X	
	30.3	посещение с иными целями	2,395	378,69	X	907,0	X	898 947,7	X	
	30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	696,80	X	376,3		372 946,9	X	
	30.5	обращение	1,77	1 499,81	X	2 654,7	X	2 631 204,0	X	
	30.5.1	КТ	0,0275	3 539,90	X	97,3	X	96 487,0	X	
	30.5.2	МРТ	0,0119	3 997,90	X	47,6	X	47 154,6	X	
	30.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,1125	640,50	X	72,1	X	71 419,5	X	
	30.5.4	эндоскопическое диагностическое	0,0477	880,60	X	42,0	X	41 633,4	X	
	30.5.5	молекулярно-генетическое	0,0007	15 000,00	X	10,5	X	10 407,2	X	
	30.5.6	гистологическое	0,0501	575,10	X	28,8	X	28 557,9	X	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17671	38 389,20	X	6 783,8	X	6 723 807,5	X	
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,0121121	121 019,20	X	1 465,8	X	1 452 843,4	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,005	39 948,80	X	199,7	X	197 978,9	X	
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,0046	183 644,05	X	844,8	X	837 297,5	X	
медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	32	случай лечения	0,06299	22 394,80	X	1 410,6	X	1 398 182,6	X	
медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,0083986	90 140,10	X	757,1	X	750 360,6	X	
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000520	128 568,50	X	66,9		66 264,8	X	
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	33		X	X	X		X			
скорая медицинская помощь	34	вызов			X		X			X

Таблица 4

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения			в процентах к итогоу
					руб.			тыс. руб.			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств бюджета субъекта ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств бюджета субъекта ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X			X	
	35.2	комплексное посещение для проведения дистансеризации			X		X			X	
	35.3	посещение с иными целями									
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи***			X		X			X	
	35.4.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X			X	
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами			X		X			X	
	35.5	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X			X	
	35.6	обращение			X		X			X	
	35.6.1	КТ									
	35.6.2	МРТ									
	35.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы									
	35.6.4	эндоскопическое диагностическое									
	35.6.5	молекулярно-генетическое									
	36.6	гистологическое									
	36	случай госпитализации			X		X			X	
	36.1	случай госпитализации			X		X			X	
	36.2	случай госпитализации			X		X			X	
	36.3	случай госпитализации			X		X			X	
	37	случай лечения			X		X			X	
	37.1	случай лечения			X		X			X	
37.2	случай койко- день			X		X			X		
38	-		X		X		X		X		
39				X		X			X		
ИТОГО (сумма строк 01+15+20)			X	X	1 776,4	14 131,9	1 747 333,2	14 006 994,9	100,0		

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф)

** Указываются расходы консолидированного бюджета Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС

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

ПРИЛОЖЕНИЕ №4
УТВЕРЖДЕН
постановлением администрации области
от 30.12.2018 № 1503

**Перечень
медицинских организаций, подведомственных управлению
здравоохранения области, оказывающих высокотехнологичную
медицинскую помощь за счет средств бюджета Тамбовской
области и субсидии из федерального бюджета
на условиях софинансирования,
на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов**

Наименование медицинской организации	Профиль высокотехнологичной медицинской помощи
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная клиническая больница имени В.Д.Бабенко»	Травматология и ортопедия
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Онкология
Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова»	Комбустиология
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная детская клиническая больница»	Акушерство и гинекология
	Детская хирургия в период новорожденности
	Педиатрия
	Урология

ПРИЛОЖЕНИЕ №5
УТВЕРЖДЕН
постановлением администрации области
от 30.12.2019 № 1503

Перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий,
отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и
категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные
препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей
бесплатно, а также лекарственных препаратов в соответствии с перечнем
групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные
препараты отпускаются по рецептам врачей
с 50-процентной скидкой*,
на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов

N п/п	Международное непатентованное наименование лекарственных средств (МНН), наименование медицинских изделий
1	2
1	Абакавир
2	Абакавир + зидовудин + ламивудин
3	Абакавир + ламивудин
4	Абатацепт
5	Абиратерон
6	Агалсидаза альфа
7	Агалсидаза бета
8	Агомелатин
9	Адалимумаб
10	Адеметионин
11	Азатиоприн
12	Азациитидин
13	Азитромицин
14	Азоксимера бромид
15	Акситиниб
16	Алектиниб
17	Алемтузумаб
18	Алендроновая кислота
19	Алирокумаб
20	Аллопуринол
21	Алоглиптин
22	Алпростадил
23	Алтеплаза
24	Алфузозин
25	Альфакальцидол
26	Амантадин

1	2
27	Амбризентан
28	Амброксол
29	Амикацин
30	Аминокапроновая кислота
31	Аминосалициловая кислота
32	Аминофиллин
33	Амиодарон
34	Амитриптилин
35	Амлодипин
36	Амоксициллин
37	Амоксициллин + клавулановая кислота
38	Ампициллин
39	Ампициллин + сульбактам
40	Анастрозол
41	Антиингибиторный коагулянтный комплекс
42	Апиксабан
43	Апремиласт
44	Апротинин
45	Аскорбиновая кислота
46	Аспарагиназа
47	Атазанавир
48	Атезолизумаб
49	Атенолол
50	Атозибан
51	Аторвастатин
52	Атропин
53	Афатиниб
54	Афлиберцепт
55	Ацетазоламид
56	Ацетилсалициловая кислота
57	Ацетилцистеин
58	Ацикловир
59	Базиликсимаб
60	Баклофен
61	Барицитиниб
62	Бевацизумаб
63	Бедаквилин
64	Беклометазон
65	Беклометазон + формотерол
66	Белимумаб
67	Бендамустин
68	Бензатина бензилпенициллин

1	2
69	Бензилбензоат
70	Бензобарбитал
71	Бенрализумаб
72	Бетагистин
73	Бетаметазон
74	Бикалутамид
75	Бипериден
76	Бисакодил
77	Бисопролол
78	Бифидобактерии бифидум
79	Блеомицин
80	Блинатумомаб
81	Бозентан
82	Бозутиниб
83	Бортезомиб
84	Ботулинический токсин типа А
85	Ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс
86	Брентуксимаб ведотин
87	Бриварацетам
88	Бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин
89	Бромокриптин
90	Будесонид
91	Будесонид + формотерол
92	Бупренорфин
93	Бусерелин
94	Бусульфан
95	Бутиламиногидрокси-пропоксифеноксиметил-метилоксадиазол
96	Валганцикловир
97	Валсартан + сакубитрил
98	Вальпроевая кислота
99	Вандетаниб
100	Варфарин
101	Ведолизумаб
102	Велаглуцераза альфа
103	Вемурафениб
104	Венетоклакс
105	Верапамил
106	Вилантерол + умеклидиния бромид
107	Вилантерол + флутиказона фураат
108	Вилдаглиптин
109	Винбластин
110	Винкристин
111	Винорелбин

1	2
112	Винпоцетин
113	Висмодегиб
114	Висмута трикалия дицитрат
115	Вода для инъекций
116	Водорода пероксид
117	Вориконазол
118	Галантамин
119	Галоперидол
120	Галсульфаза
121	Ганиреликс
122	Ганцикловир
123	Гатифлоксацин
124	Гексопреналин
125	Гемцитабин
126	Гентамицин
127	Гепарин натрия
128	Гефитиниб
129	Гидрокортизон
130	Гидроксизин
131	Гидроксикарбамид
132	Гидроксихлорохин
133	Гидрохлоротиазид
134	Гипромеллоза
135	Глатирамера ацетат
136	Глекапревир+Пибрентасвир
137	Глибенкламид
138	Гликлазид
139	Гликопиррония бромид
140	Гликопиррония бромид + индакатерол
141	Глицин
142	Глутамил-цистеинил-глицин динатрия
143	Глюкагон
144	Гозерелин
145	Гозоглиптин
146	Голимумаб
147	Гонадотропин хорионический
148	Гразопревир+Элбасвир
149	Дабигатрана этексилат
150	Дабрафениб
151	Дазатиниб
152	Дакарбазин
153	Даклатасвир
154	Дапаглифлозин эмпаглифлозин

1	2
155	Дапсон
156	Даратумумаб
157	Дарбэпоэтин альфа
158	Дарунавир
159	Дасабувир; омбитасвир + паритапревир + ритонавир
160	Даунорубицин
161	Дегареликс
162	Дексаметазон
163	Декскетопрофен
164	Деносумаб
165	Десмопрессин
166	Деферазирокс
167	Джозамицин
168	Диазепам
169	Дигоксин
170	Диданозин
171	Дидрогестерон
172	Диклофенак
173	Димеркаптопропансульфонат натрия
174	Диметилфумарат
175	Динопростон
176	Диоксометилтетрагидро-пиримидин + сульфадиметоксин + тримекаин + хлорамфеникол
177	Дифенгидрамин
178	Добутамин
179	Доксазозин
180	Доксициклин
181	Доксорубицин
182	Долутегравир
183	Допамин
184	Дорзоламид
185	Дорназа альфа
186	Доцетаксел
187	Дроперидол
188	Дротаверин
189	Дупилумаб
190	Железа (III) гидроксид олигоизомальтозат
191	Железа (III) гидроксид полимальтозат
192	Железа (III) гидроксида сахарозный комплекс
193	Железа карбоксимальтозат
194	Зидовудин
195	Зидовудин + ламивудин
196	Золедроновая кислота

1	2
197	Зопиклон
198	Зуклопентиксол
199	Ибрутиниб
200	Ибупрофен
201	Ивабрадин
202	Идарубицин
203	Идурсульфаз
204	Идурсульфаз бета
205	Изониазид
206	Изониазид + ломефлоксацин + пиразинамид + этамбутол + пиридоксин
207	Изониазид + пиразинамид
208	Изониазид + пиразинамид + рифампицин
209	Изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол
210	Изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин
211	Изониазид + рифампицин
212	Изониазид + этамбутол
213	Изосорбида динитрат
214	Изосорбида мононитрат
215	Иксабепилон
216	Иксазомиб
217	Иматиниб
218	Имиглюцераза
219	Имидазолилэтанамида пентандиовой кислоты
220	Имипрамин
221	Иммуноглобулин анти-Т-лимфоцитарный
222	Иммуноглобулин человека нормальный
223	Индакатерол
224	Индапамид
225	Инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота
226	Инсулин аспарт
227	Инсулин аспарт двухфазный
228	Инсулин гларгин
229	Инсулин гларгин+Ликсисенатид
230	Инсулин глулизин
231	Инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)
232	Инсулин деглудек
233	Инсулин деглудек + инсулин аспарт
234	Инсулин детемир
235	Инсулин лизпро
236	Инсулин лизпро двухфазный
237	Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)
238	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)

1	2
239	Интерферон альфа
240	Интерферон бета-1a
241	Интерферон бета-1b
242	Интерферон гамма
243	Инфликсимаб
244	Ипилимумаб
245	Ипратропия бромид
246	Ипратропия бромид + фенотерол
247	Иринотекан
248	Ифосфамид
249	Иод + калия йодид + глицерол
250	Кабазитаксел
251	Кагоцел
252	Калий-железо гексацианоферрат
253	Калия и магния аспарагинат
254	Калия йодид
255	Калия перманганат
256	Кальцитонин
257	Кальцитриол
258	Кальция глюконат
259	Кальция фолинат
260	Капакипумаб
261	Капецитабин
262	Каптоприл
263	Карбамазепин
264	Карбетоцин
265	Карбоплатин
266	Карведилол
267	Карипразин
268	Кармустин
269	Карфилзомиб
270	Кветиапин
271	Кетоаналоги аминокислот
272	Кетопрофен
273	Кеторолак
274	Кларитромицин
275	Клиндамицин
276	Кломипрамин
277	Кломифен
278	Клоназепам
279	Клонидин
280	Клопидогрел
281	Клотримазол

1	2
282	Кобиметиниб
283	Колекальциферол
284	Комплекс-железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала
285	Корифоллитропин альфа
286	Ко-тримоксазол
287	Кофеин
288	Кризотиниб
289	Кромоглициевая кислота
290	Ксилометазолин
291	Лакосамид
292	Лактулоза
293	Ламивудин
294	Ланреотид
295	Лапатиниб
296	Лаппаконитина гидробромид
297	Ларонидаза
298	Левамизол
299	Леветирацетам
300	Леводопа + бенсеразид
301	Леводопа + карбидопа
302	Левомепромазин
303	Левосимендан
304	Левотироксин натрия
305	Левифлоксацин
306	Лейпрорелин
307	Леналидомид
308	Ленватиниб
309	Лефлуномид
310	Лидокаин
311	Лизиноприл
312	Ликсисенатид
313	Линаглиптин
314	Линезолид
315	Лозартан
316	Ломефлоксацин
317	Ломефлоксацин + пиразинамид + протионамид + этамбутол + пиридоксин
318	Ломустин
319	Лоперамид
320	Лопинавир + ритонавир
321	Лоразепам
322	Лоратадин
323	Макрогол

1	2
324	Маннитол
325	Маравирок
326	Мацитентан
327	Мебеверин
328	Мебендазол
329	Меглюмина акридонацетат
330	Медроксипрогестерон
331	Мелфалан
332	Мельдоний
333	Мемантин
334	Менадиона натрия бисульфит
335	Меполизумаб
336	Меркаптопурин
337	Меропенем
338	Месалазин
339	Метилдопа
340	Метилпреднизолон
341	Метилэргометрин
342	Метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин
343	Метоклопрамид
344	Метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета
345	Метопролол
346	Метотрексат
347	Метронидазол
348	Метформин
349	Мефлохин
350	Миглустат
351	Мидазолам
352	Мизопростол
353	Микофенолата мофетил
354	Микофеноловая кислота
355	Митоксантрон
356	Митомицин
357	Митотан
358	Моксифлоксацин
359	Моксонидин
360	Мометазон
361	Мометазон + формотерол
362	Мороктоког альфа
363	Морфин
364	Налоксон + оксикодон
365	Налтрексон
366	Нандролон

1	2
367	Нарлапревир
368	Натализумаб
369	Натамицин
370	Невирапин
371	Неларабин
372	Неостигмина метилсульфат
373	Нетакимаб
374	Ниволумаб
375	Нилотиниб
376	Нимодипин
377	Нинтеданиб
378	Нистатин
379	Нитизинон
380	Нитразепам
381	Нитроглицерин
382	Нифедипин
383	Нонаког альфа
384	Норэтистерон
385	Обинутузимаб
386	Окрелизумаб
387	Оксазепам
388	Оксалиплатин
389	Оксациллин
390	Оксибупрокаин
391	Окскарбазепин
392	Октоког альфа
393	Октреотид
394	Оланзапин
395	Олодатерол + тиотропия бромид
396	Омализумаб
397	Омепразол
398	Ондансетрон
399	Осельтамивир
400	Осимертиниб
401	Офлоксацин
402	Пазопаниб
403	Паклитаксел
404	Палбоциклиб
405	Паливизумаб
406	Палиперидон
407	Панитумумаб
408	Панкреатин
409	Парацетамол

1	2
410	Парикальцитол
411	Парнапарин натрия
412	Пароксетин
413	Пасиреотид
414	Пембролизумаб
415	Пеметрексед
416	Пеницилламин
417	Пентоксифиллин
418	Перампанел
419	Периндоприл
420	Перициазин
421	Пертузумаб
422	Перфеназин
423	Пилокарпин
424	Пимекролимус
425	Пипекурония бромид
426	Пипофезин
427	Пиразинамид
428	Пирантел
429	Пирацетам
430	Пирибедил
431	Пиридоксин
432	Пиридостигмина бромид
433	Пирфенидон
434	Платифиллин
435	Повидон-йод
436	Позаконазол
437	Полипептиды коры головного мозга скота
438	Празиквантел
439	Прамипексол
440	Прегабалин
441	Преднизолон
442	Прогестерон
443	Прокаинамид
444	Прокарбазин
445	Пропафенон
446	Пропионилфенил-этоксиэтилпиперидин
447	Пропранолол
448	Протионамид
449	Проурокиназа
450	Пэгвисомант
451	Пэгинтерферон альфа-2а
452	Пэгинтерферон альфа-2Ь

1	2
453	Пэгинтерферон бета-1а
454	Ралтегравир
455	Ралтитрексид
456	Ранибизумаб
457	Ранитидин
458	Регорафениб
459	Рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы
460	Реваглинид
461	Ретинол
462	Рибавирин
463	Рибоциклиб
464	Ривароксабан
465	Ривастигмин
466	Рилпивириин + тенофовир + эмтрицитабин
467	Риоцигуат
468	Рисперидон
469	Ритонавир
470	Ритуксимаб
471	Рифабутин
472	Рифамицин
473	Рифампицин
474	Рокурония бромид
475	Ромиплостим
476	Руксолитиниб
477	Саквинавир
478	Саксаглиптин
479	Салициловая кислота
480	Салметерол + флутиказон
481	Сальбутамол
482	Сапроптерин
483	Сарилумаб
484	Себелипаза альфа
485	Севеламер
486	Секукинумаб
487	Сеннозиды А и В
488	Сертиндол
489	Сертралин
490	Симвастатин
491	Симепревир
492	Симоктоког альфа (фактор свертывания крови VIII человеческий рекомбинантный)
493	Ситаглиптин

1	2
494	Смектит диоктаэдрический
495	Солифенацин
496	Соматропин
497	Сорафениб
498	Соталол
499	Софосбувир
500	Спарфлоксацин
501	Спиринолактон
502	Ставудин
503	Стронция ранелат
504	Суксаметония йодид и хлорид
505	Сульпирид
506	Сульфасалазин
507	Сунитиниб
508	Такролимус
509	Талиглюцераза альфа
510	Тамоксифен
511	Тамсулозин
512	Тапентадол
513	Тафлупрост
514	Тедизолид
515	Телбивудин
516	Темозоломид
517	Тенектеплаза
518	Тенофовир
519	Теризидон
520	Терипаратид
521	Терифлуномид
522	Терлипрессин
523	Тестостерон
524	Тестостерон (смесь эфиров)
525	Тетрабеназин
526	Тетрациклин
527	Тиамазол
528	Тиамин
529	Тигециклин
530	Тизанидин
531	Тикагрелор
532	Тилорон
533	Тимолол
534	Тиоктовая кислота
535	Тиоридазин
536	Тиотропия бромид

1	2
537	Тиоуреидоиминометил-пиридиния перхлорат
538	Тобрамицин
539	Топирамат
540	Тофацитиниб
541	Тоцилизумаб
542	Трамадол
543	Траметиниб
544	Транексамовая кислота
545	Трастузумаб
546	Трастузумаб эмтанзин
547	Третиноин
548	Тригексифенидил
549	Тримеперидин
550	Трипторелин
551	Трифлуоперазин
552	Тропикамид
553	Умифеновир
554	Урапидил
555	Урсодезоксихолевая кислота
556	Устекинумаб
557	Фактор некроза опухоли альфа-1 (тимозин рекомбинантный)
558	Фактор роста эпидермальный
559	Фактор свертывания крови IX
560	Фактор свертывания крови VII
561	Фактор свертывания крови VIII
562	Фактор свертывания крови VIII + фактор Виллебранда
563	Факторы свертывания крови II, IX и X в комбинации
564	Факторы свертывания крови II, VII, IX, X в комбинации (протромбиновый комплекс)
565	Фамотидин
566	Фенитоин
567	Фенобарбитал
568	Феноксиметилпенициллин
569	Фенофибрат
570	Фенспирид
571	Фентанил
572	Фибриноген + тромбин
573	Филграстим
574	Финастерид
575	Финголимод
576	Флударабин
577	Флудрокортизон
578	Флуконазол

1	2
579	Флуоксетин
580	Флуоресцеин натрия
581	Флупентиксол
582	Флутамид
583	Флуфеназин
584	Фолиевая кислота
585	Фоллитропин альфа
586	Фоллитропин альфа + лутропин альфа
587	Фонтурацетам
588	Формотерол
589	Фосампренавир
590	Фосфазид
591	Фосфолипиды + глицирризиновая кислота
592	Фторурацил
593	Фулвестрант
594	Фуросемид
595	Хлорамбуцил
596	Хлорамфеникол
597	Хлоргексидин
598	Хлоропирамин
599	Хлорпромазин
600	Холина альфосцерат
601	Цепэгинтерферон альфа-2Ь
602	Церебролизин
603	Церитиниб
604	Цертолизумаба пэгол
605	Цетиризин
606	Цетрореликс
607	Цетуксимаб
608	Цефазолин
609	Цефалексин
610	Цефтазидим
611	Цефтриаксон
612	Цефуроксим
613	Цианокобаламин
614	Циклосерин
615	Циклоспорин
616	Циклофосфамид
617	Цинакальцет
618	Цинка бисвинилимидазола диацетат
619	Ципротерон
620	Ципрофлоксацин
621	Цисплатин

1	2
622	Цитарабин
623	Цитиколин
624	Эверолимус
625	Эволокумаб
626	Эзомепразол
627	Экулизумаб
628	Элсульфавирин
629	Элтромбопаг
630	Эмпэгфилграстим
631	Эналаприл
632	Энзалутамид
633	Эноксапарин натрия
634	Энтекавир
635	Эпирубицин
636	Эпозтин альфа
637	Эпозтин бета
638	Эптаког альфа (активированный)
639	Эрибулин
640	Эрлотиниб
641	Этамбутол
642	Этамзилат
643	Этанерцепт
644	Этанол
645	Этелкальцетид
646	Этилметилгидроксипиридина сукцинат
647	Этионамид
648	Этопозид
649	Этосуксимид
650	Этравирин
651	Эфавиренз
652	Янтарная кислота + меглумин + инозин + метионин + никотинамид
653	Специализированные продукты лечебного питания в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.10.2018 №2273-р
654	Тест-полоски к глюкометрам
655	Шприц-ручки и иглы к ним

* Назначение и выписка лекарственных препаратов, не включенных в указанный выше перечень, осуществляется на основании рекомендаций по жизненным показаниям федеральных государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, подтвержденных решениями врачебных комиссий медицинских организаций, подведомственных управлению здравоохранения области.