



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

11.01.2023

№ 7

г. Тамбов

О Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

В целях реализации конституционных прав населения Тамбовской области на получение бесплатной медицинской помощи и в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 №2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» Правительство Тамбовской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить Программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее – Программа) согласно приложению № 1.

2. Утвердить перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, в 2023 году согласно приложению № 2.

3. Утвердить стоимость Программы согласно приложению № 3.

4. Утвердить перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Тамбовской области, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств бюджета Тамбовской области и субсидии из федерального бюджета на условиях софинансирования, на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов согласно приложению № 5.

6. Утвердить объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2023 год согласно приложению № 6.

7. Утвердить перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, согласно приложению №7.

8. Утвердить перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно согласно приложению № 8.

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

10. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Тамбовской области (Комаров) обеспечить в соответствии с Законом Тамбовской области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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.

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

12. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его первого официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2023.

13. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на исполняющую обязанности заместителя Главы Тамбовской области Г.Н.Шеманаеву.

Глава
Тамбовской области



М.Егоров

ПРИЛОЖЕНИЕ №1
УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства Тамбовской области
от 11.01.2023 № 7

Программа
государственных гарантий
бесплатного оказания населению
Тамбовской области медицинской помощи
на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

1. Общие положения

Программа государственных гарантий оказания населению Тамбовской области бесплатной медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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;

территориальную программу обязательного медицинского страхования;

финансовое обеспечение Программы;

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 и условий предоставления медицинской помощи населению 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, включая участников специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, 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, используемых исключительно в стационарных условиях;

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.

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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 министерством здравоохранения Тамбовской 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 № 1 к постановлению Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – перечень видов ВМП).

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного и дневного стационаров в рамках

Программы оказываются медицинскими организациями, включенными в перечень согласно приложению № 2 к Программе, при наличии лицензии, в порядке и на условиях, установленных Программой, соответствующими порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного и дневного стационаров также оказывается медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, (далее – федеральная медицинская организация) в соответствии с нормативами объема и средними нормативами финансовых затрат на единицу объема, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования.

Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), по которым федеральными медицинскими организациями оказывается специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, представлен в приложении № 3 к постановлению Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».

Направление граждан в федеральные медицинские организации осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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 условиях 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 министерство здравоохранения Тамбовской

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 министерством здравоохранения Тамбовской области и министерством социальной защиты и семейной политики Тамбовской 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 настоящей 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 аборт;
- 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;

на медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию – донор, давший письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

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

аудиологический скрининг – новорожденные дети и дети первого года жизни;

на неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия В; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) и расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность

синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD)); очень длинноцепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD)); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитин пальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты) - новорожденные, родившиеся живыми.

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.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицинские организации осуществляется в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Минздравом России.

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь может оказываться в медицинских организациях, оказывающих медицинскую

помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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 раздел I перечня 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, (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), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, диспансерное наблюдение, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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; граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина;

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;

оказание медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями;

проведение углубленной диспансеризации;

проведение медицинской реабилитации;

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.

Маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованных лиц, проживающих в малонаселенных и отдаленных населенных пунктах сельской местности, осуществляется в соответствии с приказами министерства здравоохранения Тамбовской области.

В случае установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы ОМС в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, реализация базовой Программы ОМС в 2023 году будет осуществляться с учетом этих особенностей.

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 счет субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование

расходов бюджета Тамбовской области, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Тамбовской 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);

расширенного неонатального скрининга;

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, апластической анемией неуточненной, наследственным

дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта – Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации, в том числе:

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет - за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным 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 B и C;

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), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации. Порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляются финансовое обеспечение:

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с разделом II перечня видов ВМП, оказываемой гражданам Российской Федерации:

за счет межбюджетных трансфертов бюджету Федерального фонда ОМС:

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;

за счет субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов 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 при консультациях пациентов при заболеваниях, включенных в базовую программу, врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами, а также в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами, и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС), а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра;

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 министерству здравоохранения Тамбовской 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 министерством здравоохранения Тамбовской 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 граждан, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина;

кабинета профессиональной патологии, дома ребенка, лечебно-физкультурного диспансера, хосписа, отделения (коек) сестринского ухода, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомического бюро и патологоанатомических отделений медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе 3 Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС), подведомственных министерству здравоохранения Тамбовской области (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе 3.1 Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС), медико-генетической консультации, станции переливания крови, медицинского информационно-

аналитического центра, центра общественного здоровья и медицинской профилактики, центра профессиональной патологии;

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 министерству здравоохранения Тамбовской 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;

мероприятий по закупке датчиков системы чрескожного мониторинга уровня глюкозы для обеспечения детей-инвалидов, страдающих сахарным диабетом 1 типа, в соответствии с медицинскими показаниями.

За счет средств бюджета Тамбовской области оплачивается проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции следующим категориям:

педагогический состав средних специальных учебных заведений области (периодичностью не менее одного раза в месяц);

медицинские работники, социальные работники (периодичностью не менее одного раза в месяц);

педагогические работники дошкольных образовательных учреждений, общеобразовательных организаций области (допуск к работе при выходе из отпуска, по возвращении из командировки);

в случае обследования в эпидемических очагах (бытовых и (или) семейных) застрахованных граждан, контактировавших с больным новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

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.

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15.06.2022 № 1268, осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств ОМС.

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 2023-2025 годы 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо; за счет бюджета Тамбовской области на 2023-2025 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 2023-2025 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 2023 год – 0,01865 посещения на 1 жителя, на 2024 год – 0,0208 посещения на 1 жителя, на 2025 год – 0,02317 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, на 2023 год – 0,008 посещения на 1 жителя, на 2024 год – 0,00811 посещения на 1 жителя, на 2025 год – 0,00821 посещения на 1 жителя;

в рамках базовой программы ОМС на 2023-2025 годы – 2,730267 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе:

для проведения профилактических медицинских осмотров на 2023-2025 годы – 0,26559 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации, на 2023-2025 годы – 0,331413 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для посещений с иными целями на 2023-2025 годы – 2,133264 посещения на 1 застрахованное лицо;

объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, установлен на 2023 год в разрезе видов посещений в соответствии с приложением № 6;

для проведения диспансерного наблюдения на 2023-2025 годы – 0,261736 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2023-2025 годы – 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, за счет бюджета Тамбовской области на 2023-2025 годы – 0,1 обращения на 1 жителя; в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо, на 2023-2025 годы – 1,7877 обращения, которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС на 2023-2025 годы:

компьютерная томография – 0,048062 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография – 0,017313 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,090371 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопическое диагностическое исследование – 0,029446 исследования на 1 застрахованное лицо;

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,000974 исследования на 1 застрахованное лицо;

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,01321 исследования на 1 застрахованное лицо;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 0,275507 исследования на 1 застрахованное лицо,

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

за счет бюджета Тамбовской области на 2023-2025 годы – 0,00119 случая лечения на 1 жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара);

в рамках базовой Программы ОМС:

на 2023-2025 годы – 0,070132 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе:

для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 0,002269 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,067863 случая лечения;

в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» в условиях дневных стационаров в рамках базовой Программы ОМС на 2023-2025 годы – 0,010888 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе:

на оказание медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 0,000381 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,010507 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

на оказание медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 202-2025 годы – 0,000619 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе в:

федеральных медицинских организациях – 0,000059 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,00056 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

за счет бюджета Тамбовской области на 2023-2025 годы – 0,0129 случая госпитализации на 1 жителя;

в рамках базовой Программы ОМС:

на 2023 год – 0,174824 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе:

для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 0,010239 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,164585 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

на 2024 год – 0,176655 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе:

для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 0,010239 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,166416 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

на 2025 год – 0,172718 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе:

для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 0,010239 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,162479 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» в стационарных условиях в рамках базовой Программы ОМС на 2023-2025 годы – 0,009696 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи, оказываемой:

федеральными медицинскими организациями – 0,001094 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,008602 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджета Тамбовской области (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) на 2023-2025 годы – 0,089 койко-дня на 1 жителя;

для оказания медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС по профилю «Медицинская реабилитация» на 2023-2025 годы:

в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями – 0,002954 обращения на 1 застрахованное лицо;

в условиях дневных стационаров – 0,002823 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи, оказываемой:

федеральными медицинскими организациями – 0,000222 случая лечения

на 1 застрахованное лицо;

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,002601 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций – 0,006804 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), в том числе для медицинской помощи, оказываемой:

федеральными медицинскими организациями – 0,001378 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо;

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,005426 случая госпитализации 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, министерством здравоохранения Тамбовской 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 2023-2025 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, вызовов всего, в том числе:	0,225	0,067	-
за счет бюджета Тамбовской области	0,002	-	-
в рамках базовой программы ОМС	0,223	0,067	-
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями, посещений всего, в том числе:	1,238912	1,653847	0,207508
за счет бюджета Тамбовской области,	0,102	0,266	0,002
из них для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому	0,00793	0,01066	0,00006
в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,00316	0,00478	0,00006
в рамках базовой программы ОМС, в том числе:	1,136912	1,387847	0,205508
комплексные посещения для проведения профилактических медицинских осмотров	0,11906	0,14653	-
комплексные посещения для проведения диспансеризации	0,141816	0,185282	0,004315
посещения с иными целями	0,876036	1,056035	0,201193
3. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями, обращений всего, в том числе:	0,7317	1,0835	0,0725
за счет бюджета Тамбовской области	0,032	0,068	-
в рамках базовой программы ОМС	0,6991	1,0155	0,0731
4. Медицинская помощь в амбулаторных условиях при проведении диспансерного наблюдения	0,113503	0,148233	-
5. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС, посещений	0,178	0,307	0,055
6. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, случаев лечения всего, в том числе:	0,0238342	0,0271805	0,0180382
за счет бюджета Тамбовской области	-	0,00119	-

1	2	3	4
в рамках базовой программы ОМС	0,0238342	0,0259905	0,0180382
в том числе по профилю «онкология»	-	0,0036959	0,0068111
7. Медицинская помощь в стационарных условиях, случаев госпитализации всего, в том числе:	0,03575	0,060421	0,081314
за счет бюджета Тамбовской области	-	0,0129	-
в рамках базовой программы ОМС	0,03575	0,047521	0,081314
в том числе по профилю «онкология»	-	0,000437	0,008165
8. Медицинская помощь по медицинской реабилитации в рамках базовой программы ОМС, в том числе:			
в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация», обращений	0,000379	0,002575	-
в условиях дневных стационаров по профилю «медицинская реабилитация», случаев лечения	0,000942	0,001507	0,000152
в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация», случаев госпитализации	0,0000521	0,002194	0,00318
9. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, койко-дней	0,0358	0,0525	0,0007

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 2023 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 3543,95 рубля, за счет средств бюджета Тамбовской области – 3731,02 рубля;

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

с профилактическими и иными целями:

за счет 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) – 545,37 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) – 371,41 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) – 1849,42 рубля;

за счет средств ОМС – 781,43 рубля, из них на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров – 2051,5 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, – 2507,2 рубля, в том числе для проведения углубленной диспансеризации – 1084,1 рубля, на 1 посещение с иными целями – 355,2 рубля;

в неотложной форме за счет средств ОМС – 770,0 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 1508,42 рубля, за счет средств ОМС – 1727,1 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2023 году:

компьютерной томографии – 2692,1 рубля;

магнитно-резонансной томографии – 3675,9 рубля;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 543,6 рубля;

эндоскопического диагностического исследования – 996,8 рубля;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 8371,1 рубля;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2064,5 рубля;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 399,6 рубля;

на 1 комплексное посещение по поводу диспансерного наблюдения за счет средств ОМС – 1268,6 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Тамбовской области – 13036,28 рубля, за счет средств ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 25048,5 рубля, в том числе на 1 случай лечения по профилю «онкология» – 77273,1 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Тамбовской области – 77700,75 рубля, за счет средств ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 39951,5 рубля, в том числе на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» – 102247,4 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 – 1216,85 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) составляют 124728,5 рубля.

Нормативы финансовых затрат за счет средств ОМС на единицу объема медицинской помощи по медицинской реабилитации составляют:

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) по профилю «медицинская реабилитация» – 19906,0 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров по профилю «медицинская реабилитация» в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 23913,5 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 43499,8 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2024 и 2025 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС на 2024 год – 3793,30 рубля, на 2025 год – 4041,55 рубля за счет средств бюджета Тамбовской области на 2024 год – 3781,43 рубля, на 2025 год – 3830,9 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 2024 год – 501,66 рубля, на 2025 год – 508,22 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 2024 год – 322,67 рубля, на 2025 год – 298,58 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 2024 год – 694,85 рубля, на 2025 год – 656,57 рубля;

за счет средств ОМС на 2024 год – 834,9 рубля, на 2025 год – 887,52 рубля, из них на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров в 2024 году – 2191,9 рубля, в 2025 году – 2330,1 рубля; на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей

профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, в 2024 году – 2678,8 рубля, в 2025 году – 2847,7 рублей, в том числе для проведения углубленной диспансеризации - в 2024 году – 1158,3 рубля, в 2025 году – 1231,3 рубля, на 1 посещение с иными целями в 2024 году – 379,5 рубля, в 2025 году – 403,4 рубля;

в неотложной форме за счет средств ОМС на 2024 год 822,7 рубля, на 2025 год – 874,6 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 2024 год – 1428,39 рубля, на 2025 год – 1447,08 рубля; за счет средств ОМС на 2024 год – 1845,3 рубля, на 2025 год – 1961,7 рубля, включая нормативы финансовых затрат на проведение одного отдельного диагностического (лабораторного) исследования в 2024-2025 годах:

компьютерной томографии – 2876,3 рубля на 2024 год, 3057,7 рубля на 2025 год;

магнитно-резонансной томографии – 3927,5 рубля на 2024 год, 4175,2 рубля на 2025 год;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 580,8 рубля на 2024 год, 617,4 рубля на 2025 год;

эндоскопического диагностического исследования – 1065,0 рубля на 2024 год, 1132,2 рубля на 2025 год;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 8944,0 рубля на 2024 год, 9508,0 рубля на 2025 год;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2205,8 рубля на 2024 год, 2344,9 рубля на 2025 год;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 426,9 рубля на 2024 год, 453,8 рубля на 2025 год;

на 1 комплексное посещение по поводу диспансерного наблюдения за счет средств ОМС – 1355,4 рубля на 2024 год, 1440,9 рубля на 2025 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Тамбовской области на 2024 год – 13212,42 рубля, на 2025 год – 13385,27 рубля, за счет средств ОМС на 2024 год – 26317,3 рубля, на 2025 год – 27591,8 рубля, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств ОМС на 2024 год – 81355,0 рубля, на 2025 год – 85455,1 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Тамбовской области на 2024 год – 76719,21 рубля, на 2025 год – 77722,89 рубля, за счет средств ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских

организаций) на 2024 год – 42774,2 рубля, на 2025 год – 45906,6 рубля, в том числе:

на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2024 год – 108493,3 рубля, на 2025 год – 114687,9 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 2024 год – 1091,97 рубля, на 2025 год – 1106,25 рубля.

Нормативы финансовых затрат за счет средств ОМС на единицу объема медицинской помощи по медицинской реабилитации составляют:

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) по профилю «медицинская реабилитация» на 2024 год – 21268,3 рубля, на 2025 год – 22609,4 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров по профилю «медицинская реабилитация» на 2024 год в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 25176,7 рубля, на 2025 год в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 26445,6 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций на 2024 год в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 46157,1 рубля, на 2025 год в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 48792,5 рубля.

Нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2024 и 2025 годы составляют 124728,5 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, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной 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 2023 году – 4123,3 рубля, в 2024 году – 3507,4 рубля, в 2025 году – 2860,2 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2023 году – 15747,8 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 357,0 рубля, в 2024 году – 16887,8 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 378,8 рубля, в 2025 году – 17817,7 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 400,3 рубля.

Средний подушевой норматив оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» включает расходы на оказание медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года.

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 2023 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, – 1174,2 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, – 1860,3 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, – 2088,9 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: при численности обслуживаемого населения до 50 жителей – 978,9 тыс. рублей, от 50 до 100 жителей – 1033,3 тыс. рублей.

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, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы ОМС медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти устанавливаются тарифным соглашением в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии

организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС.

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.

При решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников в приоритетном порядке обеспечивается индексация заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Тамбовской 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, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации¹ (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи. Финансовое обеспечение стимулирования медицинских организаций, имеющих прикрепленное население для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, за достижение показателей результативности их деятельности, осуществляется в пределах средств, предусмотренных на эти цели в бюджете Федерального фонда ОМС;

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай), при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических

¹ Перечень показателей результативности деятельности медицинской организации устанавливается Министерством здравоохранения

исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи.

При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов.

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь при наличии медицинских показаний, в сроки, установленные Программой.

При проведении углубленной диспансеризации в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, оплата медицинской помощи устанавливается дополнительно (не включая в подушевой норматив финансирования), в том числе:

в рамках I этапа углубленной диспансеризации:

за комплексное посещение, включающее исследования и медицинские вмешательства: измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое, проведение спирометрии, общий (клинический) анализ крови развернутый, биохимический анализ крови (включая исследование уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, с-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

за единицу объема оказания медицинской помощи:

тест с 6-минутной ходьбой;

определение концентрации Д-димера в крови;

в рамках II этапа углубленной диспансеризации:

за единицу объема оказания медицинской помощи:

эхокардиография;

компьютерная томография легких;
дуплексное сканирование вен нижних конечностей.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда ОМС на финансовое обеспечение предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, согласно разделу III перечня видов ВМП.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой ОМС. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой ОМС в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в 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 случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинко-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки

пациента до истечения 3-х дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 8, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

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

за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3-х дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 8, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

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;

за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала

между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

В рамках реализации Программы ОМС осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции и на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа, любым из методов в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп;

наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

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 министерству здравоохранения Тамбовской области учреждениями, а также нормативными затратами на содержание имущества учреждений, оказывающих государственные услуги, утвержденными министерством здравоохранения Тамбовской 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 министерству здравоохранения Тамбовской области 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;
- организация проведения исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции отдельным категориям лиц, указанных в подразделе 3.3 «Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств бюджета Тамбовской области».

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 министерству здравоохранения Тамбовской 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, включая участников специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, в медицинских организациях, находящихся на территории 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 министерством здравоохранения Тамбовской 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 министерством здравоохранения Тамбовской 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 министерства здравоохранения Тамбовской 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 министерства здравоохранения Тамбовской области, а также заключенных договоров между медицинскими организациями.

Порядок направления в областные консультативно-диагностические поликлиники определяется министерством здравоохранения Тамбовской 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 министерства здравоохранения Тамбовской 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 министерства здравоохранения Тамбовской 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 министерства здравоохранения Тамбовской области в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации и министерством здравоохранения Тамбовской 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.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации.

Направление граждан Тамбовской области в медицинские организации, расположенные за ее пределами, при оказании им по Программе ОМС специализированной медицинской помощи в плановой форме выдается лечащим врачом медицинской организации, которую гражданин выбрал, в том числе по территориально-участковому принципу, и проходит диагностику и лечение в рамках получения первичной медико-санитарной помощи или в которой гражданин получает специализированную медицинскую помощь при необходимости перевода в другую медицинскую организацию для получения специализированной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. При этом индивидуальное информационное сопровождение гражданина осуществляет страховая медицинская организация.

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 министерству здравоохранения Тамбовской 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, включая участников специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года.

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:

министерство здравоохранения Тамбовской 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 министерством здравоохранения Тамбовской 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 министерством здравоохранения Тамбовской 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. 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.

5.10. 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.

5.11. 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.

5.12. 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 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.

5.13. 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).

5.14. 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 министерства здравоохранения Тамбовской 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.

5.15. 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.

5.16. 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», лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя» 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 министерство здравоохранения Тамбовской области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, 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, а также перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы, размещается на официальном сайте министерства здравоохранения Тамбовской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении № 7 к Программе.

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Тамбовской области, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещаются на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (далее – единый портал).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием единого портала, сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием единого портала.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 7 к Программе в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская

реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе углубленной, 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, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

Медицинские организации в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд ОМС Тамбовской области. Территориальный фонд ОМС Тамбовской области доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

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.

В рамках проведения профилактических мероприятий министерство здравоохранения Тамбовской области с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы ОМС в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, в том числе в вечерние часы и субботу, а также представляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

5.17. 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 министерством здравоохранения Тамбовской 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 министерства здравоохранения Тамбовской области, в пределах выделенных средств бюджета Тамбовской области с учетом результатов проведенной медико-экономической экспертизы качества оказания медицинской помощи.

5.18. 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.

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	2023 г.	2024 г.	2025 г.
1	2	3	4
1. Критерии доступности			
1.1. удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи (процентов от числа опрошенных), в том числе:	79,0	80,0	81,0
городское население	79,0	80,0	81,0
сельское население	79,0	80,0	81,0
1.2. доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу (в процентах)	10,5	10,4	10,3
1.3. доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу (в процентах)	2,5	2,6	2,6
1.4. доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Программы ОМС (в процентах)	3,7	3,8	3,9
1.5. доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению (в процентах)	93,5	94,0	94,5
1.6. 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	0	1	2
1.7. число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	0	1	2
1.8. доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями (в процентах)	68,0	69,0	70,0
1.9. доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан (в процентах)	98,3	98,5	98,5

1	2	3	4
2. Критерии качества			
2.1. 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)	6,2	6,3	6,4
2.2. доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних (в процентах)	3,8	4,0	4,2
2.3. доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры (в процентах)	0,17	0,18	0,19
2.4. доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года (в процентах)	11,0	12,0	13,0
2.5. доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (в процентах)	100,0	100,0	100
2.6. доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (в процентах)	63,0	64,0	65,0
2.7. 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
2.8. доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (в процентах)	100,0	100,0	100,0
2.9. 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
2.10. доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые	52,7	53,2	54,0

1	2	3	4
отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (в процентах)			
2.11. 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)	24,3	24,5	24,7
2.12. 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)	10,8	11,0	11,4
2.13. доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (в процентах)	98,0	98,5	99,0
2.14. количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	66	65	64
2.15. количество случаев госпитализации с диагнозом «Бронхиальная астма» на 100 тыс. населения в год	78,5	78,4	78,3
2.16. количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая обструктивная болезнь легких» на 100 тыс. населения	104,5	104,4	104,3
2.17. количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая сердечная недостаточность» на 100 тыс. населения в год	38,0	37,9	37,8
2.18. количество случаев госпитализации с диагнозом «Гипертоническая болезнь» на 100 тыс. населения в год	823,1	823,0	822,9
2.19. количество случаев госпитализации с диагнозом «Сахарный диабет» на 100 тыс. населения в год	243,0	242,9	242,8
2.20. доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза (в процентах)	24,0	25,0	26,0



ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
УТВЕРЖДЕН
 постановлением Правительства Тамбовской области
 от 11.01.2023 № 4

Перечень
 медицинских организаций, участвующих в реализации Программы,
 в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования,
 и проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию,
 в том числе углубленную диспансеризацию в 2023 году

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	В том числе*			
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе углубленную диспансеризацию
1	2	3	4	5	6	7
1	680094	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная клиническая больница имени В.Д. Бабенко»		1		
2	680095	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная детская клиническая больница»		1	1	

1	2	3	4	5	6	7
3	680098	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Гамбовская инфекционная клиническая больница»		1		
4	680097	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»		1		
5	680096	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Гамбовская офтальмологическая клиническая больница»		1		
6	680101	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Гамбовский областной кожно-венерологический клинический диспансер»		1		
7	1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.7081 1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.7081	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Гамбовская психиатрическая клиническая больница»	1			
8	1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.7030	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Гамбовский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	1			
9	1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.7050	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринская психиатрическая больница»	1			
10	1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.7040	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер»	1			
11	680312	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринский детский санаторий «Ласточка»		1		
12	1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.7073	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ракшинский детский кардиоревматологический санаторий»	1			

1	2	3	4	5	6	7
13	1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.11.543	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной медицинский информационно-аналитический центр»	1			
14	1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.7037	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»	1			
15	1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.7051	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной специализированный дом ребенка»	1			
16	1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.7034	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная станция переливания крови»	1			
17	1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.7066	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы»	1			
18	1.2.643.5.1.13.1 3.12.2.68.28888	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1			
19	680316	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Патологоанатомическое бюро»		1		
20	680092	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной госпиталь для ветеранов войн»		1	1	1
21	680099	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная клиническая стоматологическая поликлиника»		1		
22	680084	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова»		1	1	1

1	2	3	4	5	6	7
23	680081	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 3 г. Тамбова имени И.С.Долгушина»		1	1	1
24	680073	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница города Котовска»		1	1	1
25	680075	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. С.С. Брюхоненко города Мичуринска»		1	1	1
26	680078	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 города Мичуринска»		1	1	1
27	680015	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кирсановская центральная районная больница»		1	1	1
28	680020	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Моршанская центральная районная больница»		1	1	1
29	680044	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Расказовская центральная районная больница»		1	1	1
30	680067	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уваровская центральная районная больница»		1	1	1
31	680083	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 4 г. Тамбова»		1	1	1
32	680001	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бондарская центральная районная больница»		1	1	1

1	2	3	4	5	6	7
33	680007	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Жердевская центральная районная больница»		1	1	1
34	680011	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Знаменская центральная районная больница»		1	1	1
35	680013	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инжавинская центральная районная больница»		1	1	1
36	680017	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринская центральная районная больница»		1	1	1
37	680019	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мордовская центральная районная больница»		1	1	1
38	680032	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мучкапская центральная районная больница имени академика М.И.Кузина»		1	1	1
39	680037	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Никифоровская центральная районная больница»		1	1	1
40	680038	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Первомайская центральная районная больница»		1	1	1
41	680039	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Петровская центральная районная больница»		1	1	1
42	680042	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пичаевская центральная районная больница»		1	1	1
43	680049	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ржаксинская центральная районная больница»		1	1	1

1	2	3	4	5	6	7
44	680053	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сампурская центральная районная больница»		1	1	1
45	680054	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сосновская центральная районная больница»		1	1	1
46	680057	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Староюрьевская центральная районная больница»		1	1	1
47	680059	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская центральная районная больница»		1	1	1
48	680065	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Токаревская центральная районная больница»		1	1	1
49	680072	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уметская центральная районная больница»		1	1	1
50	680087	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Тамбова»		1	1	1
51	680085	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника имени Валерия Коваля г. Тамбова»		1	1	
52	680315	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»		1		
53	680090	Тамбовское областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская стоматологическая поликлиника № 2 города Тамбова»		1		

1	2	3	4	5	6	7
54	680242	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Тамбовской области»		1	1	1
55	680105	Тамбовский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технологический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации		1		
56	680079	Частное учреждение здравоохранения «РЖД - Медицина» города Мичуринск»		1	1	1
57	680295	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Тамбов»		1		
58	680267	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-ВТ», г. Тамбов		1		
59	680270	Общество с ограниченной ответственностью «Диагност Плюс», г. Тамбов		1		
60	680333	Общество с ограниченной ответственностью «ЕВРОМЕД-МРТ»		1		
61	680332	Общество с ограниченной ответственностью диагностический центр «НАДЕЖДА»		1		
62	680314	Общество с ограниченной ответственностью «Центр ПЭТ-Технолджи»		1		
63	680320	Общество с ограниченной ответственностью «Центр Кардиологии и Неврологии»		1		
64	680269	Филиал общества с ограниченной ответственностью «Байкальская Медицинская компания» в г.Мичуринск, Тамбовская область		1		

1	2	3	4	5	6	7
65	680296	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДТОРГСЕРВИС» в г. Тамбов		1		
66	680300	Филиал общества с ограниченной ответственностью «Балтийская медицинская компания» в городе Тамбов		1		
67	680308	Общество с ограниченной ответственностью «ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР НЕФРОС-ТАМБОВ»		1		
68	680317	Общество с ограниченной ответственностью «Нефролайн-Тамбов»		1		
69	680307	Общество с ограниченной ответственностью «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА», г. Москва		1		
70	680034	Общество с ограниченной ответственностью «ДИАЛИЗ-МЕД г. Тамбов»		1		
71	680284	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр», г. Москва		1		
72	680318	Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР ЭКО»		1		
73	680283	Лечебно-профилактическое частное учреждение «Станция скорой медицинской помощи «Домашний доктор», г. Тамбов		1		
74	680271	Общество с ограниченной ответственностью Фирма «АМАЛ»		1		
75	680326	Общество с ограниченной ответственностью «Апекс»		1		
76	680035	Общество с ограниченной ответственностью «Бизнеспро»		1		
77	680036	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр диагностики»		1		
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе			11	66	34	31

<p>медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров</p>		<p>1</p>		
---	--	----------	--	--

* Заполняется знак отличия (1)



ПРИЛОЖЕНИЕ №3
УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства Тамбовской области
от 11.01.2023 № 4

Стоимость
Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи
на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

(далее - Программа)

Таблица 1

		966,920 тысяч человек		954,030 тысяч человек		941,710 тысяч человек	
		946,364 тысяч человек		946,364 тысяч человек		946,364 тысяч человек	
Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2023 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость Программы		2024 год		2025 год	
		ВСЕГО		стоимость Программы		стоимость Программы	
		(тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	(тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	(тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	18 890 062,3	19 871,1	19 328 143,2	20 395,2	19 555 531,3	20 677,9
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	3 986 904,2	4 123,3	3 346 160,2	3 507,4	2 693 479,9	2 860,2
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04+08)	03	14 903 158,1	15 747,8	15 981 983,0	16 887,8	16 862 051,4	17 817,7
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	14 903 158,1	15 747,8	15 981 983,0	16 887,8	16 862 051,4	17 817,7
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	05	14 903 158,1	15 747,8	15 981 983,0	16 887,8	16 862 051,4	17 817,7
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», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Справочно	2023 год		Плановый период			
			2024 год		2025 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	71 727,3	75,8	74 596,4	78,8	77 580,3	82,0

СТОИМОСТЬ

**Программы государственных гарантий бесплатного оказания населения Тамбовской области
медицинской помощи по условиям ее оказания на 2023 год**

Численность населения
Численность застрахованного населения
966,920 тысяч человек
946,364 тысяч человек

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.		тыс. руб.		тыс. руб.		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	01		X	X	4 123,3	X	3 986 904,2	X	21,1		
1. скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС**, в том числе:	02	вызов	0,002	3 751,02	7,5	X	7 215,2	X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов				X		X	X		
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов				X	X	X	X		
2. первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05		X	X	X	X	X	X	X		
2.1. в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X	X		
2.1.1. с профилактической и иными целями***, в том числе:	07	посещение	0,37	545,37	201,8	X	195 112,1	X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение				X		X	X		
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращениями****, в том числе:	08	обращение	0,10	1 508,42	150,8	X	145 852,0	X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X		
2.2. в условиях дневных стационаров****, в том числе:	09	случай лечения				X		X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X		
3. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,00119	13036,28	15,5	X	15 000,0	X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X		
4. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0,01409	72 239,38	1 017,9		984 182,3	X	X		
4.1. в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	12	случай лечения	0,00119	13 036,28	15,5	X	15 000,0	X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X		
4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,01290	77 700,75	1 002,3	X	969 182,3	X	X		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,00001	10 579,99	0,1	X	102,3	X	X		
5. паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X		
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	15	посещение	0,01865	1 005,41	18,8	X	18 130,6	X	X		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,01065	371,41	4,0	X	3 824,7	X	X		
посещение на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,00800	1 849,42	14,8	X	14 305,9	X	X		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	0,089	1 506,21	134,1	X	129 617,9	X	X
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара	16.1				X		X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	X	X	2 597,9	X	2 512 004,2	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	18	X	X	13,4	X	12 920,5	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19	X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	X	X	X	15 747,8	X	14 903 158,1	78,9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 34 + 46 + 58)	21	0,29	3 451,43	X	1 000,9	X	947 230,5	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 36.1 + 48.1 + 60.1), из них:	23.1	2,730267	781,43	X	2 133,5	X	2 019 078,9	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 36.1.1 + 48.1.1 + 60.1.1)	23.1.1	0,265590	2 051,50	X	544,9	X	515 633,9	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 36.1.2 + 48.1.2 + 60.1.2), в том числе:	23.1.2	0,531413	2 507,20	X	830,9	X	786 351,5	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 36.1.2.1 + 48.1.2.1 + 60.1.2.1)	23.1.2.1	0,07	1 084,10	X	75,9	X	71 816,2	X
для посещений с иными целями (сумма строк 36.1.3 + 48.1.3 + 60.1.3)	23.1.3	2,133264	355,20	X	757,7	X	717 093,5	X
2.1.2. в неотложной форме (сумма строк 36.2 + 48.2 + 60.2)	23.2	0,540	770,00	X	415,8	X	393 498,2	X
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 36.3 + 48.3 + 60.3), из них проведение следущих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	1,7877	1 740,63	X	3 111,7	X	2 944 823,8	X
компьютерная томография (сумма строк 36.3.1 + 48.3.1 + 60.3.1)	23.3.1	0,048062	2 692,10	X	129,4	X	122 447,9	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 36.3.2 + 48.3.2 + 60.3.2)	23.3.2	0,022596	3 675,90	X	83,1	X	78 605,6	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 36.3.3 + 48.3.3 + 60.3.3)	23.3.3	0,090371	543,60	X	49,1	X	46 490,8	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 36.3.4 + 48.3.4 + 60.3.4)	23.3.4	0,029446	996,80	X	29,4	X	27 777,5	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 36.3.5 + 48.3.5 + 60.3.5)	23.3.5	0,000974	8 371,10	X	8,2	X	7 716,1	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противопухольной лекарственной терапии (сумма строк 36.3.6 + 48.3.6 + 60.3.6)	23.3.6	0,013210	2 064,50	X	27,3	X	25 809,3	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 36.3.7 + 48.3.7 + 60.3.7)	23.3.7	0,275507	399,60	X	110,1	X	104 187,7	X
2.1.4. диспансерное наблюдение (сумма строк 37 + 49 + 61)	23.4	0,261736	1 268,60	X	332,0	X	314 229,1	X
2.2. В условиях дневных стационаров (сумма строк 38+50+62), в том числе:	24	0,052303	14 260,81	X	460,7	X	435 958,6	X
2.2.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумму строк 38.1+50.1+62.1)	24.1	0,004728	14 596,03	X	69,0	X	65 308,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
24.2	случай	0,000560	124 728,50	X	69,8	X	66 101,6	X
25	случай лечения	0,067863	25 048,50	X	1 699,9	X	1 608 692,3	X
25.1	случай лечения	0,010507	77 273,10	X	811,9	X	768 360,9	X
25.2	случай	0,000560	124 728,50	X	69,8	X	66 101,6	X
26		X	X	X	X	X	X	X
27	случай лечения	0,035560	34 848,13	X	1 239,2	X	1 172 733,7	X
27.1	случай лечения	0,005779	128 551,38	X	742,9	X	703 052,3	X
27.2	случай			X		X		X
28	случай госпитализации	0,164585	39 967,55	X	6 578,1	X	6 225 238,4	X
28.1	случай госпитализации	0,008602	102 247,40	X	879,5	X	852 357,5	X
28.2	случай госпитализации	0,0040	185 212,00	X	740,8	X	701 111,9	X
29		X	X	X	357,0	X	337 881,5	X
29.1	комплексное посещение	0,002954	19 906,00	X	58,8	X	55 648,4	X
29.2	случай лечения	0,002601	23 913,50	X	62,2	X	58 862,9	X
29.3	случай госпитализации	0,005426	43 499,80	X	236,0	X	223 370,2	X
30								X
30.1	посещений			X		X		X
30.1.1	посещений			X		X		X
30.1.2	посещений			X		X		X
30.2	койко-день			X		X		X
30.3	случай лечения			X		X		X
31	-	X	X	X	118,9	X	112 485,4	X
32	-	X	X	X		X		X
33		X	X	X	15 747,8	X	14 903 158,1	78,9
34	вызов	0,29	3 451,43	X	1 000,9	X	947 230,5	X
35		X	X	X	X	X	X	X
36		X	X	X	X	X	X	X
2.2.2. при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 38.2.+50.2.+62.2)								
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации-всего, в том числе:								
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:								
(сумма строк 24.1.+27.1)								
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:								
(сумма строк 24.2.+27.2)								
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:								
4.1. в условиях дневных стационаров (сумма строк 41.+53.+65), включая:								
4.1.1. медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 41.1.+53.1.+65.1):								
4.1.2. медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 41.2.+53.2.+65.2)								
4.2. в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 42.+54.+66), в том числе:								
4.2.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 42.1 + 54.1 + 66.1)								
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 42.3 + 54.3 +66.3)								
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 45.+55.+67)								
5.1. в амбулаторных условиях (сумма строк 43.1 + 55.1 +67.1)								
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)(сумма строк 43.2 + 55.2 +67.2)								
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 43.3 + 55.3 +67.3)								
6. паллиативная медицинская помощь *****								
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** , всего (равно строке 54.1), в том числе:								
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 54.1.1)								
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 54.1.2)								
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 54.2)								
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 54.3)								
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 44 +55 + 68)								
8. Иные расходы (равно строке 56)								
из строки 20:								
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам								
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь								
2. Первичная медико-санитарная помощь								
2.1. В амбулаторных условиях:								

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, всего (Сумма строк 36.1.1 + 36.1.2 + 36.1.3), из них:	посещения / комплексные посещения	2,730267	781,43	X	2 133,5	X	2 019 078,9	X
36.1								
36.1.1	комплексное посещение	0,26359	2 051,50	X	544,9	X	515 635,9	X
36.1.2	комплексное посещение	0,331413	2 507,20	X	830,9	X	786 351,5	X
36.1.2.1	комплексное посещение	0,07	1 084,10	X	75,9	X	71 816,2	X
36.1.3	посещения с иными целями	2,133264	355,20	X	757,7	X	717 093,5	
36.2	посещение	0,54	770,00	X	415,8	X	393 498,2	X
36.3	обращение	1,7877	1 740,63	X	3 111,7	X	2 944 823,8	X
36.3.1	исследования	0,048062	2 692,10	X	129,4	X	122 447,9	X
36.3.2	исследования	0,022596	3 675,90	X	83,1	X	78 605,6	X
36.3.3	исследования	0,090371	543,60	X	49,1	X	46 490,8	X
36.3.4	исследования	0,029446	996,80	X	29,4	X	27 777,5	X
36.3.5	исследования	0,000974	8 371,10	X	8,2	X	7 716,1	X
36.3.6	исследования	0,013210	2 064,50	X	27,3	X	25 809,3	X
36.3.7	исследования	0,275507	399,60	X	110,1	X	104 187,7	X
37	комплексное посещение	0,261736	1 268,60	X	332,0	X	314 229,1	X
38	случай лечения	0,032303	14 260,81	X	460,7	X	435 958,6	X
38.1	случай лечения	0,004728	14 596,03	X	69,0	X	65 308,6	X
38.2	случай	0,000560	124 728,50	X	69,8	X	66 101,6	X
39	случай лечения	0,067863	25 048,50	X	1 699,9	X	1 608 692,3	X
39.1	случай лечения	0,010507	77 273,10	X	811,9	X	768 360,9	X
39.2	случай	0,000560	124 728,50	X	69,8	X	66 101,6	X
40		X	X	X	X	X	X	X
41	случай лечения	0,035560	34 848,13	X	1 239,2	X	1 172 733,7	X
41.1	случай лечения	0,005779	128 551,38	X	742,9	X	703 052,3	X
41.2	случай			X		X		X
42	случай госпитализации	0,164585	39 967,55	X	6 578,1	X	6 225 238,4	X
42.1	случай госпитализации	0,008602	102 247,40	X	879,5	X	832 357,5	X
42.2	случай госпитализации	0,0040	185 212,00	X	740,8	X	701 111,9	X
43		X	X	X	357,0	X	337 881,5	
43.1	комплексное посещение	0,002954	19 906,00	X	58,8	X	55 648,4	X
43.2	случай лечения	0,002601	23 913,50	X	62,2	X	58 862,9	X
43.3	случай госпитализации	0,005426	43 499,80	X	236,0	X	223 370,2	X
44		X	X	X	118,9	X	112 485,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения							
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации							
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях *****	случай госпитализации			X		X		
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****; всего, включая:	посещений			X		X		X
6.1.1. посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений			X		X		X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений			X		X		X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-день			X		X		X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО		X	X	X		X		X
8. Иные расходы		X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):								
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь				X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:				X	X	X	X	X
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, из них:	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	посещения			X		X		X
2.1.2. в неотложной форме	посещение			X		X		X
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	обращение			X		X		X
компьютерная томография	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования			X		X		X
онкологическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования			X		X		X
60.3.6	исследования			X		X		X
60.3.7	исследования			X		X		X
61	комплексное посещение			X		X		X
62	случай лечения			X		X		X
62.1	случай лечения			X		X		X
62.2	случай			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:								
63	случай лечения			X		X		X
63.1	случай лечения			X		X		X
63.2	случай			X		X		X
3.2. при экстракорпоральном оплодотворении:								
64	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	X	X	X	X	X	X	X
65	4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:			X		X		X
65.1	4.1.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»			X		X		X
65.2	4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении			X		X		X
66	4.2. в условиях круглосуточного стационара, в том числе:			X		X		X
65.1	4.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»			X		X		X
65.2	4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь			X		X		X
67	5. Медицинская реабилитация							
67.1	5.1. в амбулаторных условиях							
67.2	5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)							
67.3	5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара							
68	6. Расходы на ведение дела СМО	X	X	X		X		X
69	ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	X	X	4 123,3	15 747,8	3 986 904,2	14 903 158,1	100,00

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

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации.

*** Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров 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.

**** Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

***** Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023-2025 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

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

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.

СТОИМОСТЬ
Программы государственных гарантий бесплатного оказания населения Тамбовской области
медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объема предоставляемой 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	в процентах к итогу
Численность населения Численность застрахованного населения					6	7	8	9	10
					954,030 тысяч человек	946,364 тысяч человек			
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	2	3	4	5					
1.1. скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС**, в том числе:	01		X	X			3 346 160,2	X	17,3
1.1.1. скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС**, в том числе:	02	вызов	0,002	3 781,43		7,6	7 215,2	X	X
1.1.1.1. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов						X	X
1.1.1.2. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	04	вызов						X	X
1.1.1.3. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	05		X	X		X	X	X	X
1.1.1.4. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06		X	X		X	X	X	X
1.1.1.5. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07		X	X	0,37	185,6	177 080,1	X	X
1.1.1.6. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08	посещение	0,10	1 428,59		142,8	136 272,5	X	X
1.1.1.7. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	обращение						X	X
1.1.1.8. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения						X	X
1.1.1.9. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	случай лечения	0,00119	13212,42		15,72	15000,0	X	X
1.1.1.10. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения						X	X
1.1.1.11. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	0,01409	71 355,61		1 005,4	959 182,3	X	X
1.1.1.12. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12	случай лечения	0,00119	13 212,42		15,7	15 000,0	X	X
1.1.1.13. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения						X	X
1.1.1.14. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,01290	76 719,21		989,7	944 182,3	X	X
1.1.1.15. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,00001	10 722,95		0,1	102,5	X	X
1.1.1.16. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	14		X	X		X	X	X	X
1.1.1.17. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	посещение	0,02080	467,78		9,7	9 282,6	X	X
1.1.1.18. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15.1	посещение	0,01269	322,67		4,1	3 906,4	X	X
1.1.1.19. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15.2	посещение	0,00811	694,85		5,6	5 376,2	X	X

	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко- день	0,089	1 091,97	97,2	X	92 717,4	X	X
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	2 055,3	X	1 960 772,2	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	18	-	X	X	13,5	X	12 920,5	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19		X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	16 887,7	X	15 981 983,0	82,7
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 34 + 46 + 58)	21	вызов	0,29	3 795,30	X	1 100,0	X	1 041 053,2	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	22		X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 36.1 + 48.1 + 60.1), из них:	23.1	посещения / комплексные посещения	2,730	834,90	X	2 279,5	X	2 157 245,8	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 36.1.1 + 48.1.1 + 60.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,26559	2 191,90	X	582,1	X	550 922,7	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 36.1.2 + 48.1.2 + 60.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,531413	2 678,80	X	887,8	X	840 171,7	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 36.1.2.1 + 48.1.2.1 + 60.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,07	1 158,30	X	81,1	X	76 752,1	X
для посещений с иными целями (сумма строк 36.1.3 + 48.1.3 + 60.1.3)	23.1.3	посещения	2,133264	379,50	X	809,6	X	766 151,4	X
2.1.2. в неотложной форме (сумма строк 36.2 + 48.2 + 60.2)	23.2	посещения	0,540	822,70	X	444,3	X	420 429,8	X
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращениями), всего (сумма строк 36.3 + 48.3 + 60.3), из них проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,7877	1 845,30	X	3 298,8	X	3 121 906,1	X
компьютерная томография (сумма строк 36.3.1 + 48.3.1 + 60.3.1)	23.3.1	исследования	0,048062	2 876,30	X	138,2	X	130 826,1	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 36.3.2 + 48.3.2 + 60.3.2)	23.3.2	исследования	0,017513	3 927,50	X	68,0	X	64 349,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 36.3.3 + 48.3.3 + 60.3.3)	23.3.3	исследования	0,090371	580,80	X	52,5	X	49 672,3	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 36.3.4 + 48.3.4 + 60.3.4)	23.3.4	исследования	0,029446	1 065,00	X	31,4	X	29 678,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 36.3.5 + 48.3.5 + 60.3.5)	23.3.5	исследования	0,000974	8 944,00	X	8,7	X	8 244,2	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 36.3.6 + 48.3.6 + 60.3.6)	23.3.6	исследования	0,013210	2 205,80	X	29,1	X	27 575,7	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 36.3.7 + 48.3.7 + 60.3.7)	23.3.7	исследования	0,275507	426,90	X	117,6	X	111 305,6	X
2.1.4. диспансерное наблюдение (сумма строк 37 + 49 + 61)	23.4	комплексное посещение	0,261736	1 355,40	X	354,8	X	355 729,2	X
2.2. В условиях дневных стационаров (сумма строк 38+50+62), в том числе:	24	случай лечения	0,032303	14 983,17	X	484,0	X	458 041,4	X
2.2.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумму строк 38.1+50.1+62.1)	24.1	случай лечения	0,004728	15 367,06	X	72,7	X	68 758,5	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 36.1.1 + 36.1.2 + 36.1.3), из них:	36.1	посещения / комплексные посещения	2,730267	834,90	X	2 279,5	X	2 157 245,8	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	36.1.1	комплексное посещение	0,26559	2 191,90	X	582,1	X	550 922,7	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	36.1.2	комплексное посещение	0,331413	2 678,80	X	887,8	X	840 171,7	X
для проведения углубленной диспансеризации	36.1.2.1	комплексное посещение	0,07	1 158,30	X	81,1	X	76 732,1	X
для посещения с иными целями	36.1.3	посещения	2,133264	379,50	X	809,6	X	766 151,4	X
2.1.2. в неотложной форме	35.2	посещение	0,54	822,70	X	444,3	X	420 429,8	X
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	36.3	обращение	1,7877	1 845,30	X	3 298,8	X	3 121 906,1	X
компьютерная томография	36.3.1	исследования	0,048062	2 876,30	X	138,2	X	130 826,1	X
магнитно-резонансная томография	36.3.2	исследования	0,017313	3 927,50	X	68,0	X	64 349,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	36.3.3	исследования	0,090371	580,80	X	52,5	X	49 672,3	X
эндоскопическое диагностическое исследование	36.3.4	исследования	0,029446	1 065,00	X	31,4	X	29 678,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	36.3.5	исследования	0,000974	8 944,00	X	8,7	X	8 244,2	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	36.3.6	исследования	0,01321	2 205,80	X	29,1	X	27 575,7	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	36.3.7	исследования	0,275507	426,90	X	117,6	X	111 305,6	X
2.1.4. диспансерное наблюдение	37	комплексное посещение	0,261736	1 355,40	X	354,8	X	335 729,2	X
2.2. В условиях дневных стационаров ****, в том числе:	38	случай лечения	0,032303	14 983,17	X	484,0	X	458 041,4	X
2.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	38.1	случай лечения	0,004728	15 367,06	X	72,7	X	68 758,5	X
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	38.2	случай	0,00056	124 728,50	X	69,8	X	66 101,6	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации-всего, в том числе:	39	случай лечения	0,067863	26 317,30	X	1 786,0	X	1 690 178,6	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,010507	81 355,00	X	854,8	X	808 949,1	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	39.2	случай	0,000560	124 728,50	X	69,8	X	66 101,6	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	40	случай	X	X	X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров	41	случай лечения	0,035560	36 613,32	X	1 302,0	X	1 232 137,1	X
4.1.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения	0,005779	135 342,02	X	782,1	X	740 190,6	X
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	41.2	случай			X		X		X
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации-всего, в том числе:	42	случай госпитализации	0,166416	42 774,20	X	7 118,3	X	6 736 513,5	X
4.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	42.1	случай госпитализации	0,008602	108 493,30	X	933,3	X	883 203,1	X
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь	42.2	случай госпитализации	0,0040	200 029,00	X	800,1	X	757 201,0	X
5. Медицинская реабилитация	43		X	X	X	378,8	X	358 444,4	X
5.1. в амбулаторных условиях	43.1	комплексное посещение	0,002954	21 268,30	X	62,8	X	59 456,8	X
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	43.2	случай лечения	0,002601	25 176,70	X	65,5	X	61 972,3	X
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	43.3	случай госпитализации	0,005426	46 157,10	X	250,4	X	237 015,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.1. в амбулаторных условиях	55.1	комплексное посещение							
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	55.2	случай лечения							
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	55.3	случай госпитализации							
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях *****	54				X		X		
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** , всего, включая:	54.1	посещений			X		X		X
6.1.1. посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	54.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	54.1.2	посещений			X		X		X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	54.2	койко-день			X		X		X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	54.3	случай лечения	X	X	X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	55		X	X	X		X		X
8. Иные расходы	56		X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	57		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	58	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	59		X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	60		X	X	X		X		X
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, из них:	60.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	60.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	60.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	60.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	60.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. в неотложной форме	60.2	посещение			X		X		X
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	60.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	60.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	60.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	60.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	60.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	60.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	60.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	60.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. диспансерное наблюдение	61	комплексное посещение			X		X		X
2.2. в условиях дневных стационаров*****	62	случай лечения			X		X		X
2.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	62.1	случай лечения			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	62.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	63	случай лечения			X		X		X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	63.1	случай лечения			X		X		X
3.2. при экстракорпоральном оплодотворении:	63.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь, в том числе:	64		X		X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:	65	случай лечения			X		X		X
4.1.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	65.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	65.2	случай			X		X		X
4.2. в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	66	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	66.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь	66.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация	67								
5.1. в амбулаторных условиях	67.1	комплексное посещение							
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	67.2	случай лечения							
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	67.3	случай госпитализации							
6. Расходы на ведение дела СМО	68		X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	69		X	X	3 507,4	16 887,8	3 346 160,2	15 981 983,0	100,00

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

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации.

*** Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров 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.

**** Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

***** Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023-2025 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

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

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.

Стоимость

Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2025 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ю.	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)	Численность населения застрахованного населения			941,710 тысяч человек 946,364 тысяч человек			Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения			в процентах к итогу
					3	4	5	Полушевые нормативы финансирования Программы		тыс. руб.		9	10	
								за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств бюджета субъекта РФ			
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	2		X	X	2 860,2	X		2 693 479,9	X				13,8	
1. скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС**, в том числе:	02	вызов	0,002	3 850,90	7,7	X		7 215,2	X				X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов							X				X	
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов							X				X	
2. первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05		X	X		X		X	X				X	
2.1. в амбулаторных условиях:	06		X	X		X		X	X				X	
2.1.1. с профилактической и иными целями***, в том числе:	07	посещение	0,37	508,22	188,0	X		177 080,1	X				X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение			144,7	X		136 272,5	X				X	
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращениями****, в том числе:	08	обращение	0,10	1 447,08		X			X				X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X			X				X	
2.2. в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	09	случай лечения				X			X				X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X			X				X	
3. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)*****, в том числе:	10	случай лечения	0,03119	13385,27	15,93	X		15000,0	X				X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X			X				X	
4. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0,01409	72 289,15	1 018,6			959 182,3	X				X	
4.1. в условиях дневных стационаров*****, в том числе:	12	случай лечения	0,00119	13 385,27	15,9	X		15 000,0	X				X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X			X				X	
4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,01290	77 722,89	1 002,6	X		944 182,3	X				X	
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,00001	10 863,22	0,1	X		102,3	X				X	
5. паллиативная медицинская помощь:	14		X	X		X		X	X				X	
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	15	посещение	0,02317	425,43	9,9	X		9 282,6	X				X	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,01496	298,58	4,5	X	4 206,4	X	X
посещение на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,00821	656,57	5,4	X	5 076,2	X	X
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,089	1 106,25	98,5	X	92 717,4	X	X
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X		1 389,1	X	1 308 091,9	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	18	-	X		13,7	X	12 920,5	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19		X			X		X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X			X		16 862 051,4	86,2
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 34 + 46 + 58)	21	вызов	0,29	4 041,55	X	X	1 172,0	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	22		X		X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23		X		X	X	X	X	X
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 36.1 + 48.1 + 60.1), из них:	23.1	посещения / комплексные посещения	2,730	887,52	X	X	2 423,2	X	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 36.1.1 + 48.1.1 + 60.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,26559	2 330,10	X	X	618,9	X	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 36.1.2 + 48.1.2 + 60.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,331413	2 847,70	X	X	943,8	X	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 36.1.2.1 + 48.1.2.1 + 60.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,07	1 231,30	X	X	86,2	X	X
для посещения с иными целями (сумма строк 36.1.3 + 48.1.3 + 60.1.3)	23.1.3	посещения	2,133264	403,40	X	X	860,6	X	X
2.1.2. в неотложной форме (сумма строк 36.2 + 48.2 + 60.2)	23.2	посещения	0,540	874,60	X	X	472,3	X	X
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 36.3 + 48.3 + 60.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,7877	1 961,70	X	X	3 506,9	X	X
компьютерная томография (сумма строк 36.3.1 + 48.3.1 + 60.3.1)	23.3.1	исследования	0,048062	3 057,70	X	X	147,0	X	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 36.3.2 + 48.3.2 + 60.3.2)	23.3.2	исследования	0,017313	4 175,20	X	X	72,3	X	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 36.3.3 + 48.3.3 + 60.3.3)	23.3.3	исследования	0,090571	617,40	X	X	55,8	X	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 36.3.4 + 48.3.4 + 60.3.4)	23.3.4	исследования	0,029446	1 132,20	X	X	33,3	X	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 36.3.5 + 48.3.5 + 60.3.5)	23.3.5	исследования	0,000974	9 508,00	X	X	9,3	X	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противопухляковой лекарственной терапии (сумма строк 36.3.6 + 48.3.6 + 60.3.6)	23.3.6	исследования	0,013210	2 344,90	X	X	31,0	X	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 36.3.7 + 48.3.7 + 60.3.7)	23.3.7	исследования	0,275507	453,80	X	X	125,0	X	X
2.1.4. диспансерное наблюдение (сумма строк 37 + 49 + 61)	23.4	комплексное посещение	0,261736	1 440,90	X	X	377,1	X	X
2.2. В условиях дневных стационаров (сумма строк 38+50+62), в том числе:	24	случай лечения	0,032303	15 708,78	X	X	507,4	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумму строк 38.1+50.1+62.1)	24.1	случай лечения	0,004728	16 141,52	X	76,3	X	72 223,8	X
2.2.2. при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 38.2+50.2+62.2)	24.2	случай	0,000560	124 728,50	X	69,8	X	66 101,6	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации-всего, в том числе:	25	случай лечения	0,067863	27 591,80	X	1 872,5	X	1 772 030,9	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 24.1+27.1)	25.1	случай лечения	0,010507	85 455,10	X	897,9	X	849 718,2	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2+27.2)	25.2	случай	0,000560	124 728,50	X	69,8	X	66 101,6	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	26		X	X	X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров (сумма строк 41+53+65), включая:	27	случай лечения	0,035560	38 386,43	X	1 365,0	X	1 291 807,3	X
4.1.1. медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 41.1+53.1+65.1):	27.1	случай лечения	0,005779	142 162,94	X	821,6	X	777 494,5	X
4.1.2. медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 41.2+53.2+65.2)	27.2	случай			X		X		X
4.2. в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 42+54+66), в том числе:	28	случай госпитализации	0,162479	45 906,60	X	7 458,9	X	7 058 795,1	X
4.2.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 42.1 + 54.1 + 66.1)	28.1	случай госпитализации	0,008602	114 687,90	X	986,5	X	933 631,0	X
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 42.3 + 54.3 + 66.3)	28.2	случай госпитализации	0,0040	210 030,00	X	840,1	X	795 059,3	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 43+55+67)	29		X	X	X	400,3	X	378 849,6	X
5.1. в амбулаторных условиях (сумма строк 43.1 + 55.1 + 67.1)	29.1	комплексное посещение	0,002954	22 609,40	X	66,8	X	63 205,9	X
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)(сумма строк 43.2 + 55.2 + 67.2)	29.2	случай лечения	0,002601	26 445,60	X	68,8	X	65 095,7	X
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 43.3 + 55.3 + 67.3)	29.3	случай госпитализации	0,005426	48 792,50	X	264,7	X	250 548,1	X
6. паллиативная медицинская помощь *****	30								
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ***** , всего (равно строке 54.1), в том числе:	30.1	посещений			X		X		X
6.1.1. посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 54.1.1)	30.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 54.1.2)	30.1.2	посещений			X		X		X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 54.2)	30.2	койко-день			X		X		X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 54.3)	30.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 44 + 55 + 68)	31	-	X	X	X	134,5	X	127 292,1	X
8. Иные расходы (равно строке 56)	32	-	X	X	X		X		X
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	33		X	X	X	17 817,7	X	16 862 051,4	86,2
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	34	вызов	0,29	4 041,55	X	1 172,0	X	1 109 185,0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	35		X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1. В амбулаторных условиях:	36		X			X	X	X	X
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 36.1.1 + 36.1.2 + 36.1.3), из них:	36.1	посещения / комплексные посещения	2,730267	887,52		2 423,2	X	2 293 205,4	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	36.1.1	комплексное посещение	0,265590	2 330,10	X	618,9	X	585 658,6	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	36.1.2	комплексное посещение	0,331413	2 847,70	X	943,8	X	893 145,0	X
для проведения углубленной диспансеризации	36.1.2.1	комплексное посещение	0,07	1 231,30	X	86,2	X	81 568,1	X
для посещений с иными целями	36.1.3	посещения	2,133264	403,40	X	860,6	X	814 401,8	
2.1.2. в неотложной форме	36.2	посещение	0,54	874,60	X	472,3	X	446 952,6	X
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	36.3	обращение	1,7877	1 961,70	X	3 506,9	X	3 318 833,3	X
компьютерная томография	36.3.1	исследования	0,048062	3 057,70	X	147,0	X	139 076,9	X
магнитно-резонансная томография	36.3.2	исследования	0,017313	4 175,20	X	72,3	X	68 408,1	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	36.3.3	исследования	0,090371	617,40	X	55,8	X	52 802,4	X
эндоскопическое диагностическое исследование	36.3.4	исследования	0,029446	1 132,20	X	33,3	X	31 550,6	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	36.3.5	исследования	0,000974	9 508,00	X	9,3	X	8 764,1	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	36.3.6	исследования	0,013210	2 344,90	X	31,0	X	29 314,7	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	36.3.7	исследования	0,275507	453,80	X	125,0	X	118 319,2	X
2.1.4. диспансерное наблюдение	37	комплексное посещение	0,261736	1 440,90	X	377,1	X	356 907,4	X
2.2. В условиях дневных стационаров *****, в том числе:	38	случай лечения	0,032303	15 708,78	X	507,4	X	480 223,6	X
2.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	38.1	случай лечения	0,004728	16 141,52	X	76,3	X	72 223,8	X
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	38.2	случай	0,000560	124 728,50	X	69,8	X	66 101,6	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации-всего, в том числе:	39	случай лечения	0,067863	27 591,80	X	1 872,5	X	1 772 030,9	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,010507	85 455,10	X	897,9	X	849 718,2	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	39.2	случай	0,000560	124 728,50	X	69,8	X	66 101,6	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	40		X	X	X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров	41	случай лечения	0,035560	38 386,43	X	1 365,0	X	1 291 807,3	X
4.1.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения	0,005779	142 162,94	X	821,6	X	777 494,5	X
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	41.2	случай			X		X		X
4.2. в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации-всего, в том числе:	42	случай госпитализации	0,162479	45 906,60	X	7 458,9	X	7 058 795,1	X
4.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	42.1	случай госпитализации	0,008602	114 687,90	X	986,5	X	933 631,0	X
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь	42.2	случай госпитализации	0,0040	210 030,00	X	840,1	X	795 059,3	X
5. Медицинская реабилитация	43		X	X	X	400,3	X	378 849,6	
5.1. в амбулаторных условиях	43.1	комплексное посещение	0,002954	22 609,40	X	66,8	X	63 205,9	X
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	43.2	случай лечения	0,002601	26 445,60	X	68,8	X	65 095,7	X
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	43.3	случай госпитализации	0,005426	48 792,50	X	264,7	X	250 548,1	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Расходы на ведение дела СМО	44		X	X	X	134,5	X	127 292,1	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	45		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	46	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	47		X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	48		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	48.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	48.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	48.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	48.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	48.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. в неотложной форме	48.2	посещение			X		X		X
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращениями), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	48.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	48.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	48.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	48.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	48.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	48.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	48.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	48.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. диспансерное наблюдение	49	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров *****, в том числе:	50	случай лечения			X		X		X
2.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	50.1	случаев лечения			X		X		X
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	51	случай лечения			X		X		X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	51.1	случай лечения			X		X		X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	51.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая межведомственную помощь:	52		X	X	X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:	53	случай лечения			X		X		X
4.1.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	53.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	53.2	случай лечения			X		X		X
4.2. в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	54	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	54.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь	54.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация	55								
5.1. в амбулаторных условиях	55.1	комплексное посещение							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	55.2	случай лечения							
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	55.3	случай госпитализации							
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях *****	54				X		X		
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** , всего, включая:	54.1	посещения			X		X		X
6.1.1. посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	54.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	54.1.2	посещений			X		X		X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	54.2	койко-день			X		X		X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	54.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	55		X	X			X		X
8. Иные расходы	56		X	X			X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	57		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	58	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	59		X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	60		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, из них:	60.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	60.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	60.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	60.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	60.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. в неотложной форме	60.2	посещение			X		X		X
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	60.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	60.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	60.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	60.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	60.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	60.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	60.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	60.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4. диспансерное наблюдение	61	комплексное посещение			X		X		X
2.2. в условиях дневных стационаров*****	62	случай лечения							
2.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	62.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	62.2	случай			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	63	случай лечения			X		X		X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	63.1	случай лечения			X		X		X
3.2. при экстракорпоральном оплодотворении:	63.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	64		X		X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:	65	случай лечения			X		X		X
4.1.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	65.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	65.2	случай			X		X		X
4.2. в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	66	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	66.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. высокотехнологичная медицинская помощь	66.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация	67								
5.1. в амбулаторных условиях	67.1	комплексное посещение							
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	67.2	случай лечения							
5.3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	67.3	случай госпитализации							
6. Расходы на ведение дела СМО	68		X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	69		X	X	2 860,2	17 817,7	2 693 479,9	16 862 051,4	100,00

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

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации.

*** Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров 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.

**** Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

***** Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

***** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи на 2023-2025 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

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

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.



ПРИЛОЖЕНИЕ №4
УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства Тамбовской области
от 11.01.2023 № 7

Перечень
медицинских организаций, подведомственных министерству
здравоохранения Тамбовской области, оказывающих высокотехнологичную
медицинскую помощь за счет средств бюджета Тамбовской
области и субсидии из федерального бюджета
на условиях софинансирования,
на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

№	Наименование медицинской организации	Профиль высокотехнологичной медицинской помощи
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная клиническая больница имени В.Д.Бабенко»	Травматология и ортопедия
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Онкология
3	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова»	Комбустиология
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная детская клиническая больница»	Акушерство и гинекология
		Педиатрия



ПРИЛОЖЕНИЕ №5
УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства Тамбовской области
от 11.01.2023 № 7

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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственных средств (МНН), наименование медицинских изделий
1	2
1	Абакавир
2	Абакавир + ламивудин
3	Абакавир + зидовудин + ламивудин
4	Абатацепт
5	Абемациклиб
6	Абиратерон
7	Авелумаб
8	Агалсидаза альфа
9	Агалсидаза бета
10	Агомелатин
11	Адалimumаб
12	Адеметионин
13	Азатиоприн
14	Азитромицин
15	Азоксимера бромид
16	Акалабрутиниб
17	Аклидиния бромид
18	Аклидиния бромид + формотерол
19	Акситиниб
20	Алектиниб
21	Алендроновая кислота
22	Алирокумаб
23	Аллерген бактерий (туберкулезный рекомбинантный)

1	2
24	Аллергены бактерий
25	Аллопуринол
26	Алоглиптин
27	Алпростадил
28	Алтеплаза
29	Алфузозин
30	Альфакальцидол
31	Амантадин
32	Амбризентан
33	Амброксол
34	Амикацин
35	Аминокапроновая кислота
36	Аминосалициловая кислота
37	Аминофиллин
38	Амиодарон
39	Амитриптилин
40	Амлодипин
41	Амоксициллин
42	Амоксициллин + клавулановая кислота
43	Ампициллин
44	Ампициллин + сульбактам
45	Анакинра
46	Анастрозол
47	Анатоксин дифтерийно-столбнячный
48	Анатоксин дифтерийный
49	Анатоксин столбнячный
50	Антиингибиторный коагулянтный комплекс
51	Антитоксин ботулинический типа А
52	Антитоксин ботулинический типа В
53	Антитоксин ботулинический типа Е
54	Антитоксин гангренозный
55	Антитоксин дифтерийный
56	Антитоксин столбнячный
57	Антитоксин яда гадюки обыкновенной
58	Апалутамид
59	Апиксабан
60	Апремиласт
61	Апротинин
62	Аскорбиновая кислота
63	Аспарагиназа
64	Атазанавир

1	2
65	Атезолизумаб
66	Атенолол
67	Аторвастатин
68	Атропин
69	Афатиниб
70	Афлиберцепт
71	Ацетазоламид
72	Ацетилсалициловая кислота
73	Ацетилцистеин
74	Ацикловир
75	Баклофен
76	Барицитиниб
77	Бария сульфат
78	Бевацизумаб
79	Бедаквилин
80	Беклометазон
81	Беклометазон + формотерол
82	Белимумаб
83	Бензатина бензилпенициллин
84	Бензилбензоат
85	Бензобарбитал
86	Бенрализумаб
87	Бетагистин
88	Бетаметазон
89	Бикалутаамид
90	Биктегравир + тенофовир алафенамид + эмтрицитабин
91	Бипериден
92	Бисакодил
93	Бисопролол
94	Бифидобактерии бифидум
95	Блеомицин
96	Блинатумомаб
97	Бозентан
98	Бозутиниб
99	Бортезомиб
100	Ботулинический токсин типа А
101	Ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс
102	Брентуксимаб ведотин
103	Бриварацетам
104	Бролуцизумаб
105	Бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин

1	2
106	Бромокриптин
107	Будесонид
108	Будесонид + формотерол
109	Булевиртид
110	Бупренорфин
111	Бусерелин
112	Бусульфан
113	Бутиламиногидрокси-пропоксифеноксиметил-метилоксадиазол
114	Вакцина для лечения рака мочевого пузыря БЦЖ
115	Вакцины в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям
116	Вакцины для профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19
117	Валганцикловир
118	Валсартан + сакубитрил
119	Вальпроевая кислота
120	Вандетаниб
121	Ванкомицин
122	Варфарин
123	Ведолизумаб
124	Велаглуцераза альфа
125	Велпатасвир + Софосбувир
126	Вемурафениб
127	Венетоклакс
128	Верапамил
129	Вилантерол + умеклидиния бромид
130	Вилантерол + умеклидиния бромид+ флутиказона фуруат
131	Вилантерол + флутиказона фуруат
132	Вилдаглиптин
133	Винбластин
134	Винкристин
135	Винорелбин
136	Винпоцетин
137	Висмодегид
138	Висмута трикалия дицитрат
139	Вода для инъекций
140	Водорода пероксид
141	Вориконазол
142	Гадобеновая кислота
143	Гадобутрол

1	2
144	Гадоверсетамид
145	Гадодиамид
146	Гадоксетовая кислота
147	Гадопентетовая кислота
148	Гадотеридол
149	Гадотеровая кислота
150	Галантамин
151	Галоперидол
152	Галсульфаза
153	Ганиреликс
154	Ганцикловир
155	Гексопреналин
156	Гемцитабин
157	Гентамицин
158	Гепарин натрия
159	Гефитиниб
160	Гидрокортизон
161	Гидроксизин
162	Гидроксикарбамид
163	Гидросихлорохин
164	Гидрохлоротиазид
165	Гипромеллоза
166	Глатирамера ацетат
167	Глекапревир + пибрентасвир
168	Глибенкламид
169	Гликлазид
170	Гликопиррония бромид
171	Гликопиррония бромид + индакатерол
172	Глицин
173	Глутамил-цистеинил-глицин динатрия
174	Глюкагон
175	Гозерелин
176	Гозоглиптин
177	Голимумаб
178	Гонадотропин хорионический
179	Гразопревир+Элбасвир
180	Гуселькумаб
181	Дабигатрана этексилат
182	Дабрафениб
183	Дазатиниб
184	Дакарбазин

1	2
185	Даклатасвир
186	Дапаглифлозин
187	Дапсон
188	Даратумумаб
189	Дарбэпоэтин альфа
190	Дарунавир
191	Дасабувир; омбитасвир + паритапревир + ритонавир
192	Даунорубицин
193	Дегареликс
194	Дезоксирибонуклеиновая кислота плазмидная (сверхскрученная кольцевая двуцепочечная)
195	Дексаметазон
196	Декскетопрофен
197	Декстроза
198	Декстроза+Калия хлорид+Натрия хлорид+Натрия цитрат
199	Деламанид
200	Деносумаб
201	Десмопрессин
202	Десфлуран
203	Дефразирокс
204	Джозамицин
205	Диазепам
206	Дигоксин
207	Диданозин
208	Дидрогестерон
209	Диклофенак
210	Димеркаптопропансульфонат натрия
211	Диметилфумарат
212	Динопростон
213	Диоксометилтетрагидро-пиримидин + сульфадиметоксин + тримекаин + хлорамфеникол
214	Дифенгидрамин
215	Доксазозин
216	Доксициклин
217	Доксорубицин
218	Долутегравир
219	Допамин
220	Доравирин
221	Доравирин + ламивудин + тенофовир
222	Дорзоламид
223	Дорназа альфа

1	2
224	Доцетаксел
225	Дроперидол
226	Дротаверин
227	Дулаглутид
228	Дупилумаб
229	Дурвалумаб
230	Железа (III) гидроксид олигоизомальтозат
231	Железа (III) гидроксид полимальтозат
232	Железа (III) гидроксида сахарозный комплекс
233	Комплекс β -железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала
234	Железа карбоксимальтозат
235	Зидовудин
236	Зидовудин + ламивудин
237	Золедроновая кислота
238	Зопиклон
239	Зуклопентиксол
240	Ибрутиниб
241	Ибупрофен
242	Ивабрадин
243	Ивакафтор+лумакафтор
244	Идарубицин
245	Идурсульфаза
246	Изатуксимаб
247	Изониазид
248	Изониазид + ломефлоксацин + пиразинамид + этамбутол + пиридоксин
249	Изониазид + пиразинамид
250	Изониазид + пиразинамид + рифампицин
251	Изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол
252	Изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин
253	Изониазид + рифампицин
254	Изониазид + этамбутол
255	Изосорбида динитрат
256	Изосорбида мононитрат
257	Иксабепилон
258	Иксазомиб
259	Иксекизумаб
260	Иматиниб
261	Имиглюцераза
262	Имидазолилэтанамида пентандиовой кислоты
263	Имипрамин

1	2
264	Иммуноглобулин антирабический
265	Иммуноглобулин антитимоцитарный
266	Иммуноглобулин против клещевого энцефалита
267	Иммуноглобулин человека антирезус RHO(D)
268	Иммуноглобулин человека нормальный
269	Иммуноглобулин человека противостафилококковый
270	Индакатерол
271	Индапамид
272	Инозин+Меглумин+Метионин+ Никотинамид+Янтарная кислота
273	Инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота
274	Инсулин аспарт
275	Инсулин аспарт двухфазный
276	Инсулин гларгин
277	Инсулин гларгин+Ликсисенатид
278	Инсулин глулизин
279	Инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)
280	Инсулин деглудек
281	Инсулин деглудек + инсулин аспарт
282	Инсулин детемир
283	Инсулин лизпро
284	Инсулин лизпро двухфазный
285	Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)
286	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)
287	Интерферон альфа
288	Интерферон бета-1a
289	Интерферон бета-1b
290	Интерферон гамма
291	Инфликсимаб
292	Йоверсол
293	Йогексол
294	Йод+(Калия йодид+Глицерол)
295	Йомепрол
296	Йопромид
297	Ипилимумаб
298	Ипраглифлозин
299	Ипратропия бромид
300	Ипратропия бромид + фенотерол
301	Иринотекан
302	Ифосфамид
303	Кабазитаксел
304	Кабозантиниб

1	2
305	Кагоцел
306	Калий-железо гексацианоферрат
307	Калия и магния аспарагинат
308	Калия йодид
309	Калия перманганат
310	Кальцитонин
311	Кальцитриол
312	Кальция глюконат
313	Кальция тринатрия пентетат
314	Кальция фолинат
315	Канакинумаб
316	Капецитабин
317	Капреомицин
318	Каптоприл
319	Карбамазепин
320	Карбетоцин
321	Карбоплатин
322	Карведилол
323	Карипразин
324	Кармустин
325	Карфилзомиб
326	Кветиапин
327	Кетоаналоги аминокислот
328	Кетопрофен
329	Кеторолак
330	Кладрибин
331	Кларитромицин
332	Клиндамицин
333	Кломипрамин
334	Кломифен
335	Клоназепам
336	Клонидин
337	Клопидогрел
338	Клотримазол
339	Кобиметиниб
340	Кобицистат+Тенофовира алафенамид+Элвитегравир+Эмтрицитабин
341	Колекальциферол
342	Корифоллитропин альфа
343	Ко-тримоксазол
344	Кофеин
345	Кризотиниб

1	2
346	Кромоглициевая кислота
347	Ксилометазолин
348	Лакосамид
349	Лактулоза
350	Ламивудин
351	Ланреотид
352	Лапатиниб
353	Лапаконитина гидробромид
354	Ларонидаза
355	Левамизол
356	Леветирацетам
357	Левилимаб
358	Левобупивакаин
359	Леводопа + бенсеразид
360	Леводопа + карбидопа
361	Левомепромазин
362	Левосимендан
363	Левотироксин натрия
364	Левофлоксацин
365	Лейпрорелин
366	Леналидомид
367	Ленватиниб
368	Лефлуноמיד
369	Лидокаин
370	Лизиноприл
371	Ликсисенатид
372	Линаглиптин
373	Линезолид
374	Лозартан
375	Ломефлоксацин
376	Ломефлоксацин + пиразинамид + протионамид + этамбутол + пиридоксин
377	Ломустин
378	Лоперамид
379	Лопинавир + ритонавир
380	Лоразепам
381	Лоратадин
382	Луразидон
383	Магния сульфат
384	Макрогол
385	Маннитол

1	2
386	Маравирок
387	Мацитентан
388	Мебеверин
389	Мебендазол
390	Меглюмина акридонацетат
391	Меглюмина натрия сукцинат
392	Медроксипрогестерон
393	Мелфалан
394	Мемантин
395	Менадиона натрия бисульфит
396	Меполизумаб
397	Меркаптопурин
398	Меропенем
399	Месалазин
400	Месна
401	Метилдопа
402	Метилпреднизолон
403	Метилэргометрин
404	Метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин
405	Метоклопрамид
406	Метопролол
407	Метотрексат
408	Метронидазол
409	Метформин
410	Мефлохин
411	Миглустат
412	Мидазолам
413	Мидостаурин
414	Мизопростол
415	Микофенолата мофетил
416	Микофеноловая кислота
417	Митоксантрон
418	Митомицин
419	Митотан
420	Моксифлоксацин
421	Моксонидин
422	Молнупиравир
423	Мометазон
424	Мороктоког альфа
425	Морфин
426	Налоксон

1	2
427	Налоксон + оксикодон
428	Налтрексон
429	Нандролон
430	Нарлапревир
431	Натализумаб
432	Натамицин
433	Натрия амидотризоат
434	Натрия оксibuтират
435	Натрия хлорид
436	Невирапин
437	Неларабин
438	Неостигмина метилсульфат
439	Нетакимаб
440	Ниволумаб
441	Нилотиниб
442	Нимодипин
443	Нинтеданиб
444	Нистатин
445	Нитизинон
446	Нитразепам
447	Нитроглицерин
448	Нифедипин
449	Нонаког альфа
450	Норэпинефрин
451	Норэтистерон
452	Нусинерсен
453	Обинутузумаб
454	Окрелизумаб
455	Оксазепам
456	Оксалиплатин
457	Оксациллин
458	Оксибупрокаин
459	Оксакарбазепин
460	Октоког альфа
461	Октреотид
462	Оланзапин
463	Олапариб
464	Олодатерол + тиотропия бромид
465	Олокизумаб
466	Омализумаб
467	Омепразол

1	2
468	Ондансетрон
469	Осельтамивир
470	Осимертиниб
471	Офлоксацин
472	Пазопаниб
473	Паклитаксел
474	Палбоциклиб
475	Паливизумаб
476	Палиперидон
477	Панитумумаб
478	Панкреатин
479	Парацетамол
480	Парикальцитол
481	Парнапарин натрия
482	Пароксетин
483	Пасиреотид
484	Пембролизумаб
485	Пеметрексед
486	Пеницилламин
487	Пентатех 99mTc
488	Пентоксифиллин
489	Перампанел
490	Периндоприл
491	Перициазин
492	Пертузумаб
493	Перфеназин
494	Пилокарпин
495	Пимекролимус
496	Пипекурония бромид
497	Пипофезин
498	Пиразинамид
499	Пирантел
500	Пирацетам
501	Пирибедил
502	Пиридоксин
503	Пиридостигмина бромид
504	Пирфенидон
505	Платифиллин
506	Повидон-йод
507	Позаконазол
508	Полипептиды коры головного мозга скота

1	2
509	Помалидомид
510	Празиквантел
511	Прамипексол
512	Прегабалин
513	Преднизолон
514	Прогестерон
515	Прокаин
516	Прокаинамид
517	Прокарбазин
518	Пролголимаб
519	Пропафенон
520	Пропионилфенил-этоксиэтилпиперидин
521	Пропранолол
522	Протионамид
523	Проурокиназа
524	Пэгвисомант
525	Пэгинтерферон альфа-2a
526	Пэгинтерферон альфа-2b
527	Пэгинтерферон бета-1a
528	Ралтегравир
529	Ралтитрексид
530	Рамуцирумаб
531	Ранибизумаб
532	Ранитидин
533	Регорафениб
534	Ремдесивир
535	Репаглинид
536	Реслизумаб
537	Ретинол
538	Рибавирин
539	Рибоциклиб
540	Ривароксабан
541	Ривастигмин
542	Рилпивирин + тенофовир + эмтрицитабин
543	Риоцигуат
544	Рисанкизумаб
545	Рисдиплам
546	Рисперидон
547	Ритонавир
548	Ритуксимаб
549	Рифабутин

1	2
550	Рифамицин
551	Рифампицин
552	Рокурония бромид
553	Ромиплостим
554	Ропивакаин
555	Руксолитиниб
556	Саквинавир
557	Саксаглиптин
558	Салициловая кислота
559	Салметерол + флутиказон
560	Сальбутамол
561	Сапроптерин
562	Сарилумаб
563	Себелипаза альфа
564	Севеламер
565	Севофлуран
566	Секукинумаб
567	Селексипаг
568	Семаглутид
569	Сеннозиды А и В
570	Сертиндол
571	Сертралин
572	Симвастатин
573	Симоктоког альфа (фактор свертывания крови VIII человеческий рекомбинантный)
574	Сипонимод
575	Ситаглиптин
576	Смектит диоктаэдрический
577	Солифенацин
578	Соматропин
579	Сорафениб
580	Соталол
581	Софосбувир
582	Спарфлоксацин
583	Спиринолактон
584	Ставудин
585	Стронция ранелат
586	Суксаметония йодид
587	Суксаметония хлорид
588	Сульпирид
589	Сульфасалазин

1	2
590	Сунитиниб
591	Такролимус
592	Талазопариб
593	Талиглуцераза альфа
594	Тамоксифен
595	Тамсулозин
596	Тапентадол
597	Тафлупрост
598	Тедизолид
599	Телбивудин
600	Темозоломид
601	Тенектеплаза
602	Тенофовир
603	Тенофовира алафенамид
604	Теризидон
605	Терипаратид
606	Терифлуномид
607	Терлипрессин
608	Тестостерон
609	Тестостерон (смесь эфиров)
610	Тетрабеназин
611	Тетрациклин
612	Тиамазол
613	Тиамин
614	Тигециклин
615	Тизанидин
616	Тикагрелор
617	Тилорон
618	Тимолол
619	Тиоктовая кислота
620	Тиоридазин
621	Тиотропия бромид
622	Тиоуреидоиминометилпиридиния перхлорат
623	Тобрамицин
624	Топирамат
625	Тофацитиниб
626	Тоцилизумаб
627	Трамадол
628	Траметиниб
629	Транексамовая кислота
630	Трастузумаб

1	2
631	Трастузумаб эмтанзин
632	Третиноин
633	Тригексифенидил
634	Тримеперидин
635	Трипторелин
636	Трифлуоперазин
637	Тропикамид
638	Умифеновир
639	Упадацитиниб
640	Урапидил
641	Урсодезоксихолевая кислота
642	Устекинумаб
643	Фавипиравир
644	Фактор роста эпидермальный
645	Фактор свертывания крови IX
646	Фактор свертывания крови VII
647	Фактор свертывания крови VIII
648	Фактор свертывания крови VIII+Фактор Виллебранда
649	Факторы свертывания крови II, IX и X в комбинации
650	Факторы свертывания крови II, VII, IX и X в комбинации (протромбиновый комплекс)
651	Фамотидин
652	Фенилэфрин
653	Фенитоин
654	Фенобарбитал
655	Феноксиметилпенициллин
656	Фенофибрат
657	Фентанил
658	Фибриноген + тромбин
659	Филграстим
660	Финастерид
661	Финголимод
662	Флударабин
663	Флудрокортизон
664	Флуконазол
665	Флуоксетин
666	Флуоресцеин натрия
667	Флупентиксол
668	Флутамид
669	Флуфеназин
670	Фолиевая кислота

1	2
671	Фоллитропин альфа
672	Фоллитропин альфа + лутропин альфа
673	Фонтурацетам
674	Формотерол
675	Фосампренавир
676	Фосфазид
677	Фосфолипиды + глицирризиновая кислота
678	Фторурацил
679	Фулвестрант
680	Фуросемид
681	Хлорамбуцил
682	Хлорамфеникол
683	Хлоргексидин
684	Хлоропирамин
685	Хлорпромазин
686	Холина альфосцерат
687	Цепэгинтерферон альфа-2b
688	Церебролизин
689	Церитиниб
690	Цертолизумаба пэгол
691	Цетиризин
692	Цетрореликс
693	Цетуксимаб
694	Цефазолин
695	Цефалексин
696	Цефтазидим
697	Цефтазидим+(Авибактам)
698	Цефтолозан+(Тазобактам)
699	Цефтриаксон
700	Цефуроксим
701	Цианокобаламин
702	Циклосерин
703	Циклоспорин
704	Циклофосфамид
705	Цинакальцет
706	Цинка бисвинилимидазола диацетат
707	Ципротерон
708	Ципрофлоксацин
709	Цитиколин
710	Эверолимус
711	Эвоглиптин

1	2
712	Эволокумаб
713	Эзомепразол
714	Экулизумаб
715	Элотузумаб
716	Элсульфавирин
717	Элтромбопаг
718	Эмицизумаб
719	Эмпаглифлозин
720	Эмпэгфилграстим
721	Эмтрицитабин
722	Эналаприл
723	Энзалутамид
724	Эноксапарин натрия
725	Энтекавир
726	Эпинефрин
727	Эпирубицин
728	Эпоэтин альфа
729	Эпоэтин бета
730	Эпоэтин бета (метоксиполиэтилен-гликоль)
731	Эптаког альфа (активированный)
732	Эрибулин
733	Эрлотиниб
734	Эртуглифлозин
735	Этамбутол
736	Этамзилат
737	Этанерцепт
738	Этанол
739	Этелкальцетид
740	Этилметилгидроксипиридина сукцинат
741	Этионамид
742	Этопозид
743	Этосуксимид
744	Этравирин
745	Эфавиренз
746	Эфмороктоког альфа
747	Специализированные продукты лечебного питания в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 10.12.2021 №3525-р
748	Тест-полоски к глюкометрам
749	Шприц-ручки и иглы к ним



ПРИЛОЖЕНИЕ №6
УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства Тамбовской области
от 11.01.2023 № 7

Объем
медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактической и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2023 год

Показатель (на 1 жителя/ застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
	бюджетные ассигнования бюджета Тамбовской области	средства ОМС
1	2	3
1. Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма пунктов 2 + 3 + 4), всего,	0,37	2,730267
из них объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием, в том числе:	-	0,136
2. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,09005	0,26559
3. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	-	0,331413
для проведения углубленной диспансеризации	-	0,07
4. норматив посещений с иными целями (сумма подпунктов 5 + 6 + 7 + 9 + 10), в том числе:	0,27995	2,133264
5. объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	-	0,075216
6. норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма подпунктов 7 + 8), в том числе:	0,01865	-
7. норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,01065	-

1	2	3
8. норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	-
9. объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,1759	1,744415
10. объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,0854	0,313633
Справочно:		
объем посещений центров здоровья	-	0,023
объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	-	0,025



ПРИЛОЖЕНИЕ №7
УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства Тамбовской области
от 11.01.2023 №7

Перечень
исследований и иных медицинских вмешательств,
проводимых в рамках углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);

проведение спирометрии или спирографии;
общий (клинический) анализ крови развернутый;

биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);

прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации, который проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).



ПРИЛОЖЕНИЕ № 8
УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства Тамбовской области
от 11.01.2023 № 7

Перечень
заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний)
с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно

Код КСГ*	Наименование
1	2
	В стационарных условиях
st02.001	Осложнения, связанные с беременностью
st02.002	Беременность, закончившаяся абортным исходом
st02.003	Родоразрешение
st02.004	Кесарево сечение
st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)
st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)
st03.002	Ангионевротический отек, анафилактический шок
st05.008	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе**
st08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети**
st08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети**
st08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети**
st12.010	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые
st12.011	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети
st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)**
st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)**
st16.005	Сотрясение головного мозга
st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)

1	2
st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)
st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)
st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
st20.010	Замена речевого процессора
st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)
st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)
st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)
st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
st27.012	Отравления и другие воздействия внешних причин
st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)
st31.017	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи
st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)
st32.012	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)
st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)

1	2
st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина**
st36.020	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1)
st36.021	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2)
st36.022	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3)
st36.023	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4)
st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
st36.016	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции
st36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)**
st36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)**
st36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)**
В условиях дневного стационара	
ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)
ds02.007	Аборт медикаментозный
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)
ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе**
ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети**
ds08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети**
ds08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети**

1	2
ds13.003	Лечение наследственных атерогенных нарушений липидного обмена с применением методов афереза (липидная фильтрация, афинная и иммуносорбция липопротеидов) в случае отсутствия эффективности базисной терапии
ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)**
ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)**
ds19.028	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ (только для федеральных медицинских организаций)
ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования
ds19.100	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)**
ds19.101	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)**
ds19.102	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)**
ds19.103	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)**
ds19.104	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)**
ds19.105	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)**
ds19.106	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)**
ds19.107	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)**
ds19.108	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)**
ds19.109	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)**
ds19.110	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)**

1	2
ds19.111	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)**
ds19.112	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)**
ds19.113	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)**
ds19.114	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)**
ds19.115	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)**
ds19.116	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)**
ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)
ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)
ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)
ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
ds20.006	Замена речевого процессора
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)
ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин
ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина**
ds36.011	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций)

1	2
ds36.007	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции
ds36.008	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)**
ds36.009	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)**
ds36.010	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)**

*КСГ – клинико-статистическая группа.

**При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения.

