



АДМИНИСТРАЦИЯ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25.12.2013

г.Тамбов

№1544

О Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

В целях реализации конституционных прав населения Тамбовской области на получение бесплатной медицинской помощи и в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 г. № 932 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» администрация области постановляет:

1. Утвердить Программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее - Программа) согласно приложению № 1.

2. Утвердить перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, согласно приложению № 2.

3. Утвердить стоимость Программы согласно приложению № 3.

4. Утвердить перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в областных государственных учреждениях здравоохранения, согласно приложению № 4.

5. Утвердить Перечень лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для амбулаторного лечения больных, финансируемого за счет средств областного бюджета на здравоохранение, согласно приложению № 5.

6. Управлению здравоохранения области (Лапочкина) обеспечить: перечисление в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения;

перечисление межбюджетных трансфертов в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением

специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи).

7. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Тамбовской области (Фролова) обеспечить в соответствии с Законом области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования с учетом установленных объемов предоставления медицинской помощи и их распределения по страховым медицинским организациям и медицинским организациям решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

8. Опубликовать настоящее постановление в газете «Тамбовская жизнь» и на сайте сетевого издания «Тамбовская жизнь» (www.tamlife.ru).

9. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации области Н.Д. Горденкова.

Глава администрации
области О.И.Бетин

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

УТВЕРЖДЕНА

постановлением администрации области
от 25.12.2013 № 1544

Программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

1. Общие положения

Программа государственных гарантий оказания населению Тамбовской области бесплатной медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее - Программа) включает в себя:

перечень видов, условий и форм оказания медицинской помощи, представляемой бесплатно;

перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно за счет бюджетных ассигнований федерального и областного бюджетов, средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС);

способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС, и структуру тарифа на оплату медицинской помощи.

В части определения порядка, условий оказания медицинской помощи Программа устанавливает:

условия реализации в соответствии с законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача);

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

порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи;

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы ОМС;

сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов;

условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) и пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях;

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 диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь;

условия и сроки диспансеризации отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе;

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

2. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи, предоставляемой бесплатно

В рамках Программы предоставляются:

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

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 медицинских организациях, их соответствующих структурных подразделениях, в том числе во врачебно-физкультурном диспансере, центре планирования семьи и репродукции.

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

Дата печати: 26.12.2013 15:54:19

высокотехнологичную, медицинскую помощь.

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

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара оказывается бесплатно врачами-специалистами и включает профилактику, диагностику, а также лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает 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 оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

Медицинская помощь 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, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

В рамках Программы при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями осуществляется в соответствии со

стандартами медицинской помощи по профилю заболевания.

3. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно за счет бюджетных ассигнований федерального и областного бюджетов, средств ОМС

Источниками финансового обеспечения Программы являются бюджетные ассигнования федерального и областного бюджетов, средства ОМС.

В рамках Программы медицинская помощь представляется бесплатно при:

инфекционных и паразитарных заболеваниях, включая заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекцию и синдром приобретенного иммунодефицита;

новообразованиях;

болезнях эндокринной системы;

расстройствах питания и нарушениях обмена веществ;

болезнях нервной системы;

болезнях крови, кроветворных органов;

отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм;

болезнях глаза и его придаточного аппарата;

болезнях уха и сосцевидного отростка;

болезнях системы кровообращения;

болезнях органов дыхания;

болезнях органов пищеварения, в том числе при заболеваниях зубов и полости рта, ортодонтическое лечение детей до 18 лет по медицинским показаниям;

болезнях мочеполовой системы, в том числе при проведении заместительной почечной терапии методами гемодиализа и перитонеального диализа;

болезнях кожи и подкожной клетчатки;

болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмах, ожогах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин;

врожденных аномалиях (пороках развития);

деформациях и хромосомных нарушениях;

беременности, родах, послеродовом периоде, абортах;

отдельных состояниях, возникающих у детей в перинатальном периоде;

психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ;

лечении от алкогольной зависимости лиц, семьи которых находятся в социально опасном положении.

4. Территориальная Программа ОМС

В рамках Территориальной Программы ОМС (далее - Программа ОМС) в медицинских организациях, включенных в территориальный сегмент единого реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС области, независимо от их организационно-правовой формы, предоставляется первичная медико-санитарная, включая профилактическую помощь, в том числе оказываемая фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами), скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной), специализированная медицинская помощь в следующих страховых случаях:

инфекционные и паразитарные заболевания (за исключением болезней, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита);

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе заболевания зубов и полости рта, ортодонтическое лечение детей до 18 лет по медицинским показаниям;

болезни мочеполовой системы, в том числе проведение заместительной почечной терапии методами гемодиализа и перитонеального диализа;

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 перинатальном периоде.

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 абортов;

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;

профилактические, предварительные и периодические осмотры несовершеннолетних;

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 детей и взрослых перед проведением иммунизации против инфекционных заболеваний в рамках Национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям;

медицинские осмотры лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей;

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

медицинские осмотры женщин фертильного возраста, мужчин от 30 до 60 лет;

медицинские осмотры беременных женщин при нормальной беременности, патронажные посещения беременных женщин педиатром, осмотры родильниц, посещения по поводу применения противозачаточных средств;

медицинские осмотры женщин, обратившихся за направлением на медицинский аборт, а также после медицинских абортов;

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;

реабилитационное лечение беременных женщин по медицинским показаниям;

Дата печати: 31.12.2013 9:06:16

амбулаторное и стационарное медицинское обследование граждан, связанное с исполнением воинской обязанности при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, при направлении на альтернативную гражданскую службу, а также проведение им необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий в медицинских учреждениях, работающих в системе ОМС;

долечивание больных после стационарного лечения в медицинских организациях, работающих в системе ОМС:

при нестабильной стенокардии, после перенесенного острого инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения в медицинских организациях;

после перенесенных операций по поводу язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки, удаления желчного пузыря, панкреатита (панкреонекроза), ортопедических, травматологических при дефектах (пороках развития) позвоночника, пластике суставов, эндопротезировании и реэндопротезировании, реплантации конечностей;

беременных женщин в условиях дневного стационара.

За счет средств ОМС оплачиваются медицинские услуги, оказываемые за пределами области в медицинских организациях, работающих в системе ОМС, в соответствии с порядком, установленным управлением здравоохранения области:

инвазивная диагностика беременным женщинам, диагностические исследования гематологическим больным;

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

оказание специализированной медицинской помощи в федеральных государственных учреждениях.

Формирование объемов медицинской помощи за счет средств Программы ОМС осуществляется с целью обеспечения реализации прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи с учетом:

государственной программы «Развитие здравоохранения Тамбовской области» на 2013-2020 годы;

возрастно-половой структуры населения области;

удельного веса населения, проживающего в сельских населенных пунктах;

уровня территориальной удаленности и транспортной доступности медицинских услуг;

уровня госпитальной заболеваемости.

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

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

Дата печати: 31.12.2013 9:08:17

За счет средств ОМС не оплачиваются:

медицинская помощь гражданам, не подлежащим ОМС;

медицинские освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе, а также диагностические исследования в целях медицинского освидетельствования по направлению военных комиссариатов;

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), операции вживления имплантов в челюсти;

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

5. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств федерального бюджета

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями (в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС);

медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными медицинскими организациями по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и

биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе ОМС);

специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, за исключением медицинской помощи, осуществляемой за счет средств ОМС в рамках Программы;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации, в том числе путем предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации;

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

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;

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г.Байконура субвенций на обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации;

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 №173-ФЗ «О государственной социальной помощи» (далее - Федеральный закон «О государственной социальной помощи»);

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации. При оказании в 2014 году медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, при заболеваниях и состояниях, включенных в базовую программу ОМС, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в объеме, превышающем объемы медицинской помощи, установленные решением комиссии по разработке Программы ОМС.

6. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета

За счет средств областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой медицинской помощи населению, не подлежащему ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС;

специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи;

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ, лечение от алкогольной зависимости лиц, семьи которых находятся в социально опасном положении);

паллиативной медицинской помощи в областных государственных медицинских организациях;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях области, согласно приложению №4 к настоящему постановлению. Правила финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных управлению здравоохранению области, определяются администрацией области;

санаторно-курортного лечения детей в детских санаториях, подведомственных управлению здравоохранения области, в соответствии с государственным заданием и иных учреждениях по итогам торгов в соответствии с действующим законодательством;

долечивание в санаторно-курортных организациях после стационарного лечения;

больных после перенесенного острого инфаркта миокарда;
больных после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения;

после операций по поводу язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки и удаления желчного пузыря (за исключением эндоскопических операций);

после операций по поводу панкреатита (панкреонекроза);

амбулаторного и стационарного медицинского обследования граждан при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения и призыве на военные сборы (в случае невозможности вынесения медицинского заключения о годности к военной службе в ходе медицинского освидетельствования), а также проведение им необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий в специализированных диспансерах, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе, а также диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования по направлению военных комиссариатов;

кабинета профпатологии, дома ребенка, врачебно-физкультурного диспансера, хосписа, отделения (коек) сестринского ухода, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомического бюро, центра медицины катастроф, станции переливания крови, центра материально-технического обеспечения деятельности учреждений здравоохранения, централизованных бухгалтерий областных государственных учреждений здравоохранения;

медицинской помощи лицам, не подлежащим обязательному медицинскому страхованию, при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

лекарственных препаратов для лечения детей первых трех лет жизни и детей из многодетных семей в возрасте до 6 лет;

лекарственных препаратов для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности;

лекарственных препаратов в амбулаторных условиях гражданам Российской Федерации, постоянно или временно зарегистрированным на территории Тамбовской области, согласно Перечню лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для амбулаторного лечения больных (приложение №5 к настоящему постановлению):

больным туберкулезом, психическими заболеваниями, эпилепсией,
Дата печати: 31.12.2013 9:13:35

сахарным и несахарным диабетом, вирусным гепатитом (В, С), системной красной волчанкой, онкологическими, гематологическими заболеваниями, СПИД, ВИЧ-инфицированным, а также детям, страдающим бронхиальной астмой, ревматизмом и ревматоидным артритом, фенилкетонурией, легочной гипертензией, не включенным в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

больным туберкулезом, психическими заболеваниями, эпилепсией включенным в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и отказавшимся от получения набора социальных услуг;

больным системной красной волчанкой, онкологическими, гематологическими заболеваниями, после трансплантации органов и (или) тканей, а также детям, страдающим ревматизмом и ревматоидным артритом, муковисцидозом, легочной гипертензией, хроническим гломерулонефритом, включенным в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшимся от получения набора социальных услуг, в части обеспечения лекарственными препаратами, не включенными в Перечень лекарственных препаратов, в том числе перечень лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (далее - перечень лекарственных препаратов), утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.09.2006 № 665;

больным онкологическими заболеваниями, включенным в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и отказавшимся от получения набора социальных услуг, в части обеспечения анальгетиками.

В рамках Программы предоставляется дополнительная бесплатная медицинская помощь, включающая обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами в соответствии с главой 2 Федерального закона «О государственной социальной помощи». Финансирование указанной медицинской помощи осуществляется за счет средств, передаваемых из федерального бюджета, исходя из норматива финансовых затрат на одного гражданина, имеющего право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, включенного в федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи.

Численность граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, включающую обеспечение лекарственными препаратами, по состоянию на 01.10.2013 составляет 28303 человека.

В соответствии с порядком, установленным управлением здравоохранения области, за счет средств областного бюджета возмещаются
Дата печати: 23.12.2013 8:58:18

расходы на оказание специализированной медицинской помощи за пределами области по заболеваниям, не включенным в Программу ОМС, а также оплачивается экспертиза связи заболевания с профессией.

В областном бюджете предусматриваются межбюджетные трансферты, передаваемые в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи). Указанные средства перечисляются управлением здравоохранения области в бюджет территориального фонда ОМС два раза в месяц в соответствии с утвержденными лимитами бюджетных обязательств областного бюджета, кассовым планом и утвержденным управлением здравоохранения области годовым графиком.

7. Предоставление платных медицинских и немедицинских услуг

Получение платных медицинских услуг гражданам, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ (в редакции от 25.11.2013) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный Закон).

Платные медицинские и немедицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

При оказании платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи.

Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Медицинские организации, участвующие в реализации Программы, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

на иных условиях, чем предусмотрено Программой и (или) целевыми программами;

при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по ОМС, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся

застрахованными по ОМС, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона.

Отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинской помощи, предоставляемых такому пациенту без взимания платы в рамках Программы.

Порядок и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг пациентам устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Платные немедицинские услуги могут осуществляться медицинскими организациями для достижения целей, ради которых они созданы, и соответствовать этим целям. Платные немедицинские услуги должны быть определены уставом медицинской организации.

К отношениям, связанным с оказанием платных медицинских и немедицинских услуг, применяются положения Закона Российской Федерации от 07 февраля 1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей».

8. Средние нормативы объема медицинской помощи

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

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2014, 2015 и 2016 годы – 0,294, 0,291, 0,289 вызова на 1 жителя соответственно, в рамках базовой программы ОМС - 0,307, 0,303, 0,3 вызова на 1 застрахованное лицо соответственно;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иной целью (включая посещения центров здоровья, в связи с диспансеризацией, среднего медицинского персонала), на 2014 год - 2,65 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 2,557 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 2,431 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 2,314 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 2,516 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 2,4 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2014 год – 2,091 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу

Дата печати: 31.12.2013 9:16:17

одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 2,065 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 2,023 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 1,973 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 2,062 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 2,008 обращения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2014 год - 0,218 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,347 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,35 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2014 год - 0,627 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,62 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 0,666 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,655 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,696 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,686 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год - 0,187 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,181 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 0,183 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,176 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,18 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2014 год - 0,022 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 0,023 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,024 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая отделения сестринского ухода) на 2014 год - 0,077 койко-дня на 1 жителя, на 2015 год - 0,064 койко-дня на 1 жителя, на 2016 год - 0,053 койко-дня на 1 жителя.

9. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для формирования Программы на 2014 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 1042,24 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иной целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями

Дата печати: 31.12.2013 9:18:03

(их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 587,13 рубля, за счет средств ОМС – 309,55 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1778,87 рубля, за счет средств ОМС – 907,92 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 402,72 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 460,51 рубля, за счет средств ОМС – 1187,9 рубля;

на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств ОМС - 113109 рублей;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 38855,11 рубля, за счет средств ОМС – 19025,93 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС - 1293,8 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая отделения сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 508,86 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2015 и 2016 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС - 1582,8 рубля на 2015 год, 1635,6 рубля на 2016 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 339,49 рубля на 2015 год, 344,14 рубля на 2016 год, за счет средств ОМС - 354,37 рублей на 2015 год, 360 рублей на 2016 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1021,24 рубля на 2015 год, 1189,65 рубля на 2016 год, за счет средств ОМС – 1050,54 рубля на 2015 год, 1097,6 рубля на 2016 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 514 рублей на 2015 год, 524,35 рубля на 2016 год;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 493,08 рубля на 2015 год, 577,15 рубля на 2016 год, за счет средств ОМС - 1309,1 рубля на 2015 год и 1323,4 рубля на 2016 год;

на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств ОМС - 119964,1 рубля на 2015 год, 125962 рубля на 2016 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 44720,32 рубля на 2015 год, 50190,13 рубля на 2016 год, за счет средств ОМС – 23194,38 рубля на 2015 год, 24558,43 рубля на 2016 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств ОМС - 1539,3 рубля на 2015 год, 1623,4 рубля на 2016 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 706,69 рублей на 2015 год, 868,06 рубля на 2016 год.

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

в 2014 году – 8590,5 рубля, в 2015 году – 9706,4 рубля, в 2016 году – 10175,9 рубля, в том числе за счет средств ОМС на финансирование Программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС в 2014 году - 6962,5 рубля, в 2015 году - 8481,5 рубля, в 2016 году - 8863,2 рубля.

10. Структура тарифа и способы оплаты медицинской помощи

10.1. Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливаются Тарифным соглашением, заключенным между территориальным фондом ОМС Тамбовской области, управлением здравоохранения области, Тамбовской областной организацией профсоюза работников здравоохранения, Региональной общественной организацией «Ассоциация врачей Тамбовской области», страховыми медицинскими организациями (далее - Тарифное соглашение).

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

организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи 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, акушеркам (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 реализации Программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай), за условную единицу трудоемкости (УЕТ) по стоматологической помощи, за посещение приемного отделения (оказание медицинской помощи в приемном отделении (покое) без последующей госпитализации);

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

по подушевому нормативу финансирования доврачебной первичной медико-санитарной помощи, оказываемой на фельдшерско-акушерских пунктах

Дата печати: 31.12.2013 9:26:47

(фельдшерских здравпунктах);

за отдельную медицинскую услугу (диагностическое исследование);

за законченный случай при проведении: 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; медицинских осмотров несовершеннолетних; отдельных категорий взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

в стационарных условиях:

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

в условиях дневного стационара:

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

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

по подушевому нормативу финансирования (при проведении межтерриториальных расчетов – за вызов скорой медицинской помощи).

10.2. Медицинская помощь за счет средств областного бюджета оплачивается в соответствии с Порядком определения нормативных затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ) подведомственными управлением здравоохранения области учреждениями, а также нормативными затратами на содержание имущества учреждений, оказывающих государственные услуги, утвержденными управлением здравоохранения области, и следующим перечнем государственных услуг:

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 патолого-анатомических вскрытий и прижизненных

патолого-анатомических диагностических исследований;

обеспечение хранения материальных ценностей мобилизационного резерва;

хранение вакцин и лекарственных препаратов, приобретенных за счет средств федерального и областного бюджетов;

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

организация обеспечения лекарственными препаратами отдельных категорий граждан.

Оплата расходов, производимых государственными медицинскими организациями, на проведение капитального ремонта, приобретение оборудования стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу осуществляется за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

При реализации Программы за счет средств областного бюджета 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 койко-день 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 законченный случай по средней стоимости лечения пациента с учетом профиля отделения;

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

за вызов специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи.

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

11. Порядок и условия оказания бесплатной медицинской помощи населению

11.1. Общие положения

Во всех подразделениях медицинской организации в доступном для

пациента месте размещается следующая наглядная информация:

- режим работы медицинской организации, ее служб и специалистов;
- перечень видов медицинской помощи, оказываемых в рамках Программы;
- правила внутреннего распорядка медицинской организации;
- перечень категорий лиц, имеющих право внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях области;
- права пациента;
- местонахождение пунктов отпуска лекарственных препаратов отдельным категориям граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, при оказании амбулаторной медицинской помощи;
- местонахождение и служебные телефоны вышестоящей организации;
- наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, обеспечивающих ОМС населения.

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 Министерством здравоохранения 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.

11.2. 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.

Дата печати: 23.12.2013 8:58:18

Выбор врача 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 гражданин прикрепляется к врачу 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 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 должность.

В амбулаторной карте (учетная форма 025/у-04) гражданина работниками регистратуры медицинской организации делается отметка о выборе гражданином врача участковой службы.

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

Право на первоочередное оказание медицинской помощи, в том числе диагностическое обследование предоставляется:

- инвалидам и участникам Великой Отечественной войны;
- ветеранам боевых действий и членам их семей;
- Героям Советского Союза, Социалистического Труда, Героям Российской Федерации и полным кавалерам ордена Славы;
- реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий;
- участникам ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;
- гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных

отходов в реку Теча;

инвалидам первой группы;

многодетным матерям.

При обращении за первичной медико-санитарной помощью амбулаторные карты (учетная форма 025/у-04) граждан, указанных в абзаце 2 настоящего раздела, 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 гражданам, указанным в абзаце 2 настоящего раздела, 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 гражданам, указанным в абзаце 2 настоящего раздела, вне очереди.

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

11.4. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи

Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями 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 дневных 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

Дата печати: 23.12.2013 8:58:18

Правительством Российской Федерации, а также медицинскими изделиями, медицинским инструментарием, реактивами и прочими расходными материалами по медицинским показаниям.

За счет средств областного бюджета в амбулаторных условиях лекарственная помощь в пределах Перечня лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для амбулаторного лечения больных (приложение №5 к настоящему постановлению) осуществляется:

больным туберкулезом, психическими заболеваниями, эпилепсией, сахарным и несахарным диабетом, вирусным гепатитом (В, С), системной красной волчанкой, онкологическими, гематологическими заболеваниями, СПИД, ВИЧ-инфицированным, а также детям, страдающим бронхиальной астмой, ревматизмом и ревматоидным артритом, фенилкетонурией, легочной гипертензией, не включенным в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

больным туберкулезом, психическими заболеваниями, эпилепсией включенным в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и отказавшимся от получения набора социальных услуг;

больным системной красной волчанкой, онкологическими, гематологическими заболеваниями, после трансплантации органов и (или) тканей, а также детям, страдающим ревматизмом и ревматоидным артритом, муковисцидозом, легочной гипертензией, хроническим гломерулонефритом, включенным в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшимся от получения набора социальных услуг, в части обеспечения лекарственными препаратами, не включенными в перечень лекарственных препаратов, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.09.2006 № 665;

больным онкологическими заболеваниями, включенным в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и отказавшимся от получения набора социальных услуг, в части обеспечения анальгетиками;

детям первых трех лет жизни и детям из многодетных семей в возрасте до 6 лет.

Участниками оказания бесплатной лекарственной помощи в амбулаторных условиях являются:

управление здравоохранения области;

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

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 областного бюджета.

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

Выписка рецептов для оказания бесплатной лекарственной помощи за счет средств областного бюджета 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 областного бюджета, выделяемых в виде целевых субсидий, которые перечисляются управлением здравоохранения области. Субсидии предоставляются в соответствии с Порядком, установленным управлением здравоохранения области.

За счет средств федерального и областного бюджетов граждане обеспечиваются иммунобиологическими лекарственными препаратами для проведения профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок и иммунизации по эпидемическим показаниям.

11.5. 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.

11.6. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, приведен в приложении № 2 к настоящему постановлению.

11.7. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях и размещения пациентов в маломестных палатах (боксах)

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

Дата печати: 23.12.2013 8:58:18

и боксы (на одно-два места).

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).

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

Обеспечение пациентов, рожениц и родильниц лечебным питанием производится в пределах тарифов на медицинские услуги, оказываемые по Программе, с учетом их утвержденной структуры.

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.

11.8. 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.

11.9. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения

В рамках Программы проводятся мероприятия по диспансеризации: определенных групп взрослого населения;

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.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года:

в 2014 году подлежат диспансеризации граждане, родившиеся в 1993, 1990, 1987, 1984, 1981, 1978, 1975, 1972, 1969, 1966, 1963, 1960, 1957, 1954, 1951, 1948, 1945, 1942, 1939, 1936, 1933, 1930, 1927, 1924, 1921, 1918 годах;

в 2015 году подлежат диспансеризации граждане, родившиеся в 1994, 1991, 1988, 1985, 1982, 1979, 1976, 1973, 1970, 1967, 1964, 1961, 1958, 1955, 1952, 1949, 1946, 1943, 1940, 1937, 1934, 1931, 1928, 1925, 1922, 1919 годах;

в 2016 году подлежат диспансеризации граждане, родившиеся в 1995, 1992, 1989, 1986, 1983, 1980, 1977, 1974, 1971, 1968, 1965, 1962, 1959, 1956, 1953, 1950, 1947, 1944, 1941, 1938, 1935, 1932, 1929, 1926, 1923, 1920 годах.

Инвалиды Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

Перечень выполняемых при проведении диспансеризации исследований и осмотров врачами (фельдшером, акушеркой) в зависимости от возраста и пола гражданина определяется Порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Диспансеризация взрослого населения проводится медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы в части оказания первичной медико-санитарной помощи.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь в соответствии с утвержденными нормативными актами.

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина, данного по форме и в порядке, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Дата печати: 23.12.2013 8:58:18

Гражданин вправе отказаться от прохождения отдельных исследований по форме и в порядке, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Сроки ожидания в амбулаторных условиях:

консультации врачей-специалистов в целях оказания первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 10 рабочих дней со дня назначения консультации;

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

на проведение лабораторных и инструментальных диагностических исследований не более 7 рабочих дней, магнитно-резонансной томографии - трех месяцев;

при оказании медицинской помощи на дому время ожидания медицинского работника (участкового врача, участковой медицинской сестры, фельдшера фельдшерско-акушерского пункта) не должно превышать 6 часов с момента регистрации вызова.

Сроки ожидания в стационарных условиях, в том числе в условиях дневного стационара:

госпитализации - не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления.

В медицинских организациях ведутся журналы ожидания плановых приемов, обследований или госпитализаций по каждой службе, в которых должны отражаться даты плановых и фактически проведенных приемов, обследований или госпитализаций.

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

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
Дата печати: 23.12.2013 8:58:18

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

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

Отсутствие страхового медицинского полиса и документа, удостоверяющего личность, не является причиной отказа в экстренном приеме.

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 маршрутизацией пациентов, утвержденной приказами управления здравоохранения области.

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

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

Амбулаторная карта пациента хранится в регистратуре медицинской организации по месту прикрепления пациента. При необходимости ее использования внутри медицинской организации работники медицинской

Дата печати: 23.12.2013 8:58:18

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 неотложной медицинской помощи на дому сотрудниками амбулаторно-поликлинического учреждения время ожидания не должно превышать 2 часов с момента регистрации вызова.

11.12. 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 обязательного медицинского страхования.

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

Дата печати: 23.12.2013 8:58:18

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 прибытия бригады к пациенту на место вызова не должно превышать 20 минут.

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 и органы внутренних дел.

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.

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 Тамбовской 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

Дата печати: 23.12.2013 8:58:18

помощи;

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

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 длительности 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 медицинской организации – 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 или в случаях, когда число пострадавших граждан не соответствует критериям чрезвычайных ситуаций, определенным Министерством здравоохранения Российской Федерации, по распоряжению управления здравоохранения Тамбовской области для оказания скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи дополнительно привлекаются бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности Тамбовского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр медицины катастроф».

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

Специализированная медицинская помощь оказывается в условиях дневного и круглосуточного стационаров.

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

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

врача (фельдшера) бригады скорой медицинской помощи;

при самостоятельном обращении гражданина по экстренным показаниям.

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

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

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

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

Осмотр пациента, доставленного в медицинскую организацию по экстренным медицинским показаниям, проводится врачом приемного отделения (покоя) 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 и областного бюджетов осуществляется по направлению управления здравоохранения области в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации и управлением здравоохранения области. При направлении на оказание медицинской помощи за пределы области обязательным условием является отсутствие возможности оказания данных видов медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных на территории области.

11.14. 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 может оказываться в амбулаторных условиях, в том числе на дому, или в стационарных условиях.

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

Дата печати: 23.12.2013 8:58:18

Интернет.

Направление пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют врачи участковые терапевты, участковые педиатры, врачи общей практики (семейные врачи) и врачи-специалисты по профилю основного заболевания.

12. Критерии доступности и качества медицинской помощи

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

| Показатели качества медицинской помощи | 2014г. | 2015г. | 2016г. |
|--|--------|--------|--------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Показатели удовлетворенности населения медицинской помощью: | | | |
| 1.1. удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных), в том числе: | 40 | 41 | 42 |
| городское население | 37 | 38 | 39 |
| сельское население | 43 | 44 | 45 |
| 1.2. количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы | 76/7 | 76/6 | 74/5 |
| 2. Показатели качества медицинской помощи: | | | |
| 2.1. смертность населения (число умерших на 1000 населения), в том числе: | 15,85 | 15,80 | 15,75 |
| городское население | 14,89 | 14,85 | 14,80 |
| сельское население | 17,77 | 17,59 | 17,41 |
| 2.2. смертность населения от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения), в том числе: | 795,0 | 785,0 | 770,0 |
| городское население | 785,0 | 779,0 | 771,0 |
| сельское население | 825,0 | 820,0 | 805,0 |
| 2.3. смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных (число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения), в том числе: | 205,1 | 200,9 | 198,4 |
| городское население | 225,0 | 223,0 | 220,0 |
| сельское население | 199,0 | 197,0 | 195,0 |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|-------|-------|-------|
| 2.4. смертность населения от туберкулеза (случаев на 100 тыс. населения), в том числе: | 7,5 | 7,0 | 6,5 |
| городское население | 7,0 | 6,5 | 6,0 |
| сельское население | 8,0 | 7,5 | 7,0 |
| 2.5. смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения) | 635,0 | 630,0 | 625,0 |
| 2.6. смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения) | 200,0 | 195,0 | 190,0 |
| 2.7. материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми), в том числе: | 9,7 | 9,7 | 9,7 |
| городское население | 16,0 | 16,1 | 16,3 |
| сельское население | 24,5 | 24,5 | 25,0 |
| 2.8. младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми) | 4,9 | 4,9 | 4,8 |
| 2.9. смертность детей в возрасте 1 - 4 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) | 54,5 | 54,0 | 53,5 |
| 2.10. смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) | 5,4 | 5,2 | 5,0 |
| 2.11. доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете (процентов) | 50,5 | 52,5 | 52,8 |
| 2.12. удельный вес числа пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранних стадиях, в общем числе пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями (процентов) | 73,0 | 74,0 | 75,0 |
| 2.13. полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей (в процентах), в том числе проживающих: | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| в городской местности | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| в сельской местности | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.14. удельный вес числа лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, в общем количестве лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации (в процентах), в том числе проживающих: в городской местности в сельской местности | 22,0 22,0 22,0 | 22,0 22,0 22,0 | 22,0 22,0 22,0 |
| 2.15. удельный вес числа пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Программы ОМС (в процентах) | 2,1 | 2,2 | 2,2 |
| 2.16. удельный вес числа пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (в процентах) | 40,0 | 42,0 | 45,0 |
| 2.17. удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (в процентах) | 42,0 | 43,0 | 44,0 |
| 2.18. удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (в процентах) | 37,0 | 39,0 | 42,0 |
| 2.19. количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями (на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи) | 6,0 | 7,0 | 8,0 |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 2.20. удельный вес числа пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (в процентах) | 19,0 | 20,0 | 21,0 |
| 2.21. удельный вес числа пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом (в процентах) | 1,4 | 1,5 | 1,6 |
| 3. Показатели эффективности деятельности медицинских организаций: | | | |
| 3.1. выполнение функции врачебной должности, в том числе (в процентах): городское население сельское население | 100,0 100,0 100,0 | 100,0 100,0 100,0 | 100,0 100,0 100,0 |
| 3.2. показатель рационального использования коечного фонда (в процентах), в том числе: городское население сельское население | 98,0 98,0 98,0 | 99,0 99,0 99,0 | 100,0 100,0 100,0 |
| 3.3. показатель целевого использования коечного фонда (профильность, в процентах), в том числе: городское население сельское население | 95,0 96,0 94,0 | 96,0 97,0 95,0 | 97,0 98,0 96,0 |
| 3.4. средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (дней) | 12,2 | 12,2 | 12,1 |
| 3.5. доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу (в процентах) | 5,2 | 5,3 | 5,8 |
| 3.6. доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу (в процентах) | 1,1 | 1,3 | 1,6 |
| 3.7. доля расходов на оказание паллиативной медицинской помощи в общих расходах на территориальную программу (в процентах) | 1,5 | 1,8 | 2,5 |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|-------|-------|-------|
| 4. Показатели доступности медицинской помощи: | | | |
| 4.1. обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. населения), в том числе: | 31,0 | 31,8 | 32,7 |
| в амбулаторных условиях, из них: | 17,9 | 18,7 | 19,6 |
| городское население | 23,3 | 24,4 | 25,5 |
| сельское население | 9,9 | 10,3 | 10,8 |
| в стационарных условиях, из них: | 13,1 | 13,1 | 13,1 |
| городское население | 16,9 | 17,1 | 17,2 |
| сельское население | 7,2 | 4,8 | 7,3 |
| 4.2. обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. населения), в том числе: | 96,7 | 99,4 | 102,1 |
| в амбулаторных условиях, из них: | 43,5 | 46,4 | 47,9 |
| городское население | 51,5 | 54,9 | 56,7 |
| сельское население | 31,6 | 33,7 | 34,8 |
| в стационарных условиях, из них: | 53,2 | 53,0 | 54,1 |
| городское население | 63,0 | 62,0 | 64,0 |
| сельское население | 38,5 | 38,0 | 39,2 |
| 4.3. число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 сельского населения) | 204,3 | 199,3 | 194,3 |
| 4.4. доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских здравпунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов (в процентах) | 27,9 | 26,2 | 22,5 |
| 4.5. доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов (в процентах) | 86,0 | 88,0 | 90,0 |

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
УТВЕРЖДЕН
постановлением администрации области
от 25.12.2013 № 7544

**Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации
Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению
Тамбовской области медицинской помощи на 2014 год и на плановый
период 2015 и 2016 годов**

| № п/п | Наименование медицинской организации | Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования * |
|----------|--|--|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная клиническая больница» | + |
| 2. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная детская клиническая больница» | + |
| 3. | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская инфекционная клиническая больница» | + |
| 4. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» | + |
| 5. | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская офтальмологическая больница» | + |
| 6. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной кожно-венерологический клинический диспансер» | + |
| 7. | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская психиатрическая клиническая больница» | |
| 8. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной клинический противотуберкулезный диспансер» | |
| 9. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринская психиатрическая больница» | |

| 1 | 2 | 3 |
|-----|--|---|
| 10. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер» | |
| 11. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной госпиталь для ветеранов войн» | + |
| 12. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника» | + |
| 13. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г.Тамбова» | + |
| 14. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 3 г.Тамбова» | + |
| 15. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская больница города Тамбова» | + |
| 16. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница города Котовска» | + |
| 17. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. С.С. Брюхоненко города Мичуринска» | + |
| 18. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 города Мичуринска» | + |
| 19. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кирсановская центральная районная больница» | + |
| 20. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Моршанская центральная районная больница» | + |
| 21. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Расказовская центральная районная больница» | + |

| 1 | 2 | 3 |
|-----|--|---|
| 22. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уваровская центральная районная больница» | + |
| 23. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 4 г. Тамбова» | + |
| 24. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бондарская центральная районная больница» | + |
| 25. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Гавриловская центральная районная больница» | + |
| 26. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Жердевская центральная районная больница» | + |
| 27. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Знаменская центральная районная больница» | + |
| 28. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инжавинская центральная районная больница» | + |
| 29. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринская центральная районная больница» | + |
| 30. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мордовская центральная районная больница» | + |
| 31. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мучкапская центральная районная больница имени академика М.И. Кузина» | + |
| 32. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Никифоровская центральная районная больница» | + |
| 33. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Первомайская центральная районная больница» | + |

| 1 | 2 | 3 |
|-----|---|---|
| 34. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Петровская центральная районная больница» | + |
| 35. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пичаевская центральная районная больница» | + |
| 36. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ржаксинская центральная районная больница» | + |
| 37. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сампурская центральная районная больница» | + |
| 38. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сосновская центральная районная больница» | + |
| 39. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Староюрьевская центральная районная больница» | + |
| 40. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская центральная районная больница» | + |
| 41. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Токаревская центральная районная больница» | + |
| 42. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уметская центральная районная больница» | + |
| 43. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 5 г. Тамбова» | + |
| 44. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 6 г. Тамбова» | + |
| 45. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника имени Валерия Коваля г. Тамбова» | + |
| 46. | Тамбовское областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская стоматологическая поликлиника №2 города Тамбова» | + |

| 1 | 2 | 3 |
|-----|--|---|
| 47. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника города Мичуринска» | + |
| 48. | Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая больница на станции Мичуринск-Уральский открытого акционерного общества «Российские железные дороги» | + |
| 49. | Негосударственное учреждение здравоохранения «Узловая поликлиника на станции Моршанск открытого акционерного общества «Российские железные дороги» | + |
| 50. | Филиал №9 федерального государственного казенного учреждения «1586 Военный клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации | + |
| 51. | Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Тамбовской области» | + |
| 52. | Тамбовский филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации | + |
| 53. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи города Тамбова» | + |
| 54. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи города Мичуринска» | + |
| 55. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ракшинский детский кардиоревматологический санаторий» | |
| 56. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринский детский санаторий «Ласточка» | |

| 1 | 2 | 3 |
|-----|--|---|
| 57. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная станция переливания крови» | |
| 58. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение «Центр материально-технического обеспечения деятельности учреждений здравоохранения» | |
| 59. | Государственное казённое учреждение здравоохранения «Тамбовский областной специализированный дом ребенка» | |
| 60. | Тамбовское областное государственное казённое учреждение здравоохранения «Центр медицины катастроф» | |
| 61. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы» | |
| 62. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Патолого-анатомическое бюро» | |
| 63. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв» | |
| 64. | Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дезинфекционная станция» | |
| 65. | Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации | + |
| 66. | Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердца крови и эндокринологии имени В.А.Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации | + |
| 67. | Федеральное государственное бюджетное учреждение «Саратовский научно-исследовательский институт кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации | + |

| 1 | 2 | 3 |
|--|--|----|
| 68. | Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Приволжский окружной медицинский центр» Федерального медико-биологического агентства | + |
| 69. | Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгеноорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации г.Москва | + |
| 70. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» | + |
| 71. | Общество с ограниченной ответственностью «Центр здоровья» | + |
| 72. | Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации | + |
| 73. | Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт урологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации | + |
| Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий | | 73 |
| из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования | | 59 |

* (+) участие в сфере обязательного медицинского страхования

Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи (далее - Программа) по источникам ее финансового обеспечения на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

| Источники финансового обеспечения Программы | № строки | Численность населения | | 1066,6 тысяч человек | | 1060,4 тысяч человек | | 1059,4 тысяч человек | |
|--|---|---------------------------------------|---|-------------------------------|---|----------------------|---|----------------------|---|
| | | Численность застрахованного населения | | 1021,2 тысяч человек | | 1021,2 тысяч человек | | 1021,2 тысяч человек | |
| | | 2014 год | | | | Плановый период | | | |
| | | утвержденная стоимость Программы | | расчетная стоимость Программы | | стоимость Программы | | стоимость Программы | |
| ВСЕГО (млн. руб.) | на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.) | ВСЕГО (млн. руб.) | на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.) | ВСЕГО (млн. руб.) | на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.) | ВСЕГО (млн. руб.) | на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.) | ВСЕГО (млн. руб.) | на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 +03), в том числе: | 01 | 9 162,6 | 8 590,5 | 10 980,0 | 10 294,4 | 10 292,7 | 9 706,4 | 10 780,3 | 10 175,9 |
| I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации * | 02 | 1 645,5 | 1 542,8 | 3 254,2 | 3 051,0 | 1 498,9 | 1 413,5 | 1 590,1 | 1 500,9 |
| II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04+10) | 03 | 7 517,1 | 7 361,0 | 7 725,8 | 7 565,2 | 8 793,8 | 8 611,2 | 9 190,2 | 8 999,4 |
| 1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+06+09), в том числе: | 04 | 7 517,1 | 7 361,0 | 7 725,8 | 7 565,2 | 8 793,8 | 8 611,2 | 9 190,2 | 8 999,4 |
| 1.1. субвенции из бюджета ФОМС | 05 | 7 110,3 | 6 962,5 | 7 110,3 | 6 962,5 | 8 661,5 | 8 481,5 | 9 051,3 | 8 863,2 |
| 1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС | 06 | 280,8 | 275,1 | 489,5 | 479,3 | | | | |
| 1.2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) | 07 | 280,8 | 275,1 | 489,5 | 479,3 | | | | |
| 1.2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" | 08 | | | | | | | | |
| 1.3. прочие поступления | 09 | 126,0 | 123,4 | 126,0 | 123,4 | 132,3 | 129,7 | 138,9 | 136,2 |
| 2. межбюджетные трансферты бюджетов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе: | 10 | | | | | | | | |
| 2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) | 11 | | | | | | | | |
| 2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" | 12 | | | | | | | | |

* без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, а также межбюджетных трансфертов по строке 06

**Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению
Тамбовской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2014 год**

Численность населения: 1066,6 тысяч человек
Численность застрахованного населения: 1021,2 тысяч человек

| Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления | № строки | Единица измерения | Территориальные нормативы объемов медицинской помощи на 1-ого жителя (по территориальной программе ОМС - на 1 застрахованное лицо) в год | Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи | Подушевые нормативы финансирования Программы | | Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения | | |
|--|-----------|--|--|--|--|---------------------|--|---------------------|---------------------|
| | | | | | руб. | | млн. руб. | | в процентах к итогу |
| | | | | | за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ | за счет средств ОМС | за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ | за счет средств ОМС | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*: | 01 | | X | X | 1 387,5 | X | 1 479,9 | X | 16,2 |
| 1. Скорая медицинская помощь. | 02 | вызов | 0,0006 | 13500,00 | 8,1 | X | 8,6 | X | X |
| 2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС: | 03 | | X | X | 879,2 | X | 937,8 | X | X |
| амбулаторная помощь | 04 | посещение | 0,535 | 597,41 | 319,6 | | 340,9 | | |
| | 04.1 | посещение с профилактической целью | 0,202 | 587,13 | 118,6 | X | 126,5 | X | X |
| | 04.2 | обращений | 0,113 | 1778,87 | 201,0 | | 214,4 | | |
| стационарная помощь | 05 | случаи | 0,014 | 38855,11 | 544,0 | X | 580,2 | X | X |
| в дневных стационарах | 06 | пациенто-день | 0,034 | 457,57 | 15,6 | X | 16,7 | X | X |
| 3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС: | 07 | | X | X | 1,0 | X | 1,1 | X | X |
| скорая медицинская помощь | 08 | вызов | X | X | X | X | | X | |
| амбулаторная помощь | 09 | посещение | X | X | X | X | | X | X |
| стационарная помощь | 10 | случаи | 0,003 | 343,77 | 1,0 | X | 1,1 | X | X |
| в дневных стационарах | 11 | пациенто-день | X | X | X | X | | X | X |
| 4. Прочие | 12 | | | | 239,5 | | 255,5 | | |
| 5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы) | 13 | | X | X | 245,4 | X | 261,7 | X | X |
| 6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации | 14 | койко-день | X | X | 14,3 | X | 15,2 | X | X |
| II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**: | 15 | | X | X | 155,3 | X | 165,6 | X | 1,8 |
| скорая медицинская помощь | 16 | вызов | X | X | 38,0 | X | 40,5 | X | X |
| амбулаторная помощь | 17 | посещение | X | X | | X | | X | X |
| стационарная помощь | 18 | койко-день | X | X | 117,3 | X | 125,1 | X | X |
| в дневных стационарах | 19 | пациенто-день | X | X | | X | | X | X |
| III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС | 20 | | X | X | | 7 361,0 | X | 7 517,1 | 82,0 |
| скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32) | 21 | вызов | 0,307 | 1 042,24 | X | 320,0 | X | 326,8 | X |
| | 22 | посещение | 8,460 | 325,56 | X | 2 754,2 | X | 2 812,6 | X |
| амбулаторная помощь (сумма строк 28+33) | 22.1. | посещения с профилактической целью | 2,557 | 309,55 | X | 791,5 | | 808,3 | X |
| | 22.2. | посещений по неотложной медицинской помощи | 0,218 | 402,72 | X | 87,8 | | 89,7 | X |
| | 22.3. | обращений | 2,065 | 907,92 | X | 1 874,9 | | 1 914,6 | X |
| стационарная помощь (сумма строк 29+34) | 23 | случаи | 0,181 | 19 025,93 | X | 3 443,7 | X | 3 516,7 | X |
| в дневных стационарах (сумма строк 30+35) | 24 | пациенто-день | 0,620 | 1 187,90 | X | 736,5 | X | 752,1 | X |
| затраты на АУП в сфере ОМС*** | 25 | | X | X | 106,6 | X | | 108,9 | X |
| 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам | 26 | | X | X | | 7 254,4 | X | 7 408,2 | 80,9 |
| скорая медицинская помощь | 27 | вызов | 0,307 | 1 042,24 | X | 320,0 | X | 326,8 | |
| | 28 | посещение | 8,460 | 325,56 | X | 2 754,2 | X | 2 812,6 | X |
| амбулаторная помощь | 28.1. | посещения с профилактической целью | 2,557 | 309,55 | X | 791,5 | X | 808,3 | |
| | 28.2. | посещений по неотложной медицинской помощи | 0,218 | 402,72 | X | 87,8 | X | 89,7 | |
| | 28.3. | обращений | 2,065 | 907,92 | X | 1 874,9 | X | 1 914,6 | |
| стационарная помощь | 29 | случаи | 0,181 | 19 025,93 | X | 3 443,7 | X | 3 516,7 | X |
| в дневных стационарах | 30 | пациенто-день | 0,620 | 1 187,90 | X | 736,5 | X | 752,1 | X |
| 2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС: | 31 | | X | X | | | X | | |
| скорая медицинская помощь | 32 | вызов | | | X | | | X | X |
| | 33 | посещение | | | X | | X | | X |
| амбулаторная помощь | 33.1. | посещения с профилактической целью | | | | | | | |
| | 33.2. | посещений по неотложной медицинской помощи | | | | | | | |
| | 33.3. | обращений | | | | | | | |
| стационарная помощь | 34 | случаи | | | X | | X | | X |
| в дневных стационарах | 35 | пациенто-день | | | X | | X | | X |
| ИТОГО (сумма строк 01+15+20) | 36 | | X | X | 1 542,8 | 7 361,0 | 1 645,5 | 7 517,1 | 100,0 |

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

** Указываются средства консолидированного бюджета Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх уплачиваемых и передаваемых в бюджет территориального фонда ОМС страховых взносов на неработающее население

и передаваемых в бюджет территориального фонда ОМС в виде межбюджетных трансфертов

*** Затраты на АУП ФОМС и СМО

**Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению
Тамбовской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2015 год**

Численность населения 1060,4 тысяч человек
Численность застрахованного населения 1021,2 тысяч человек

| Медицинская помощь по источникам финансирования и условиям предоставления | № строки | Единица измерения | Территориальные нормативы объемов медицинской помощи на 1-ого жителя (по территориальной программе ОМС - на 1 застрахованное лицо) в год | Территориальные нормативы объемами финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи | Подушевые нормативы финансирования Программы | | Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения | | в процентах к итогу |
|---|----------|--|--|---|--|---------------------|--|---------------------|---------------------|
| | | | | | руб. | | млн. руб. | | |
| | | | | | за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ | за счет средств ОМС | за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ | за счет средств ОМС | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*: | 01 | | X | X | 1 318,2 | X | 1 397,8 | X | 13,6 |
| 1. скорая медицинская помощь | 02 | вызов | 0,0006 | 13666,67 | 8,2 | X | 8,7 | X | X |
| 2. при заболеваниях, включенных в территориальную программу ОМС: | 03 | | X | X | 836,9 | X | 887,4 | X | X |
| амбулаторная помощь | 04 | посещение | 0,550 | 351,84 | 193,5 | | 205,2 | | |
| | 04.1 | посещения с профилактической целью | 0,200 | 339,49 | 67,9 | X | 72,0 | X | X |
| | 04.2 | обращений | 0,123 | 1021,24 | 123,6 | | 133,2 | | |
| стационарная помощь в дневных стационарах | 05 | случаи | 0,014 | 44720,32 | 626,1 | X | 663,9 | X | X |
| | 06 | пациенто-день | 0,035 | 493,08 | 17,3 | X | 18,3 | X | X |
| 3. при заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, граждан Российской Федерации, не идентифицированных и не застрахованных в системе ОМС: | 07 | | X | X | 1,0 | X | 1,1 | X | X |
| скорая медицинская помощь | 08 | вызов | X | X | X | X | X | X | X |
| амбулаторная помощь | 09 | посещение | X | X | X | X | X | X | X |
| стационарная помощь | 10 | случаи | 0,003 | 345,78 | 1,0 | X | 1,1 | X | X |
| в дневных стационарах | 11 | пациенто-день | X | X | X | X | X | X | X |
| 4.Прочие | 12 | | | | 204,9 | | 217,3 | | |
| 5. иные государственные и муниципальные услуги (работы) | 13 | | X | X | 267,2 | X | 283,3 | X | X |
| 6. специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации | 14 | койко-день | X | X | | X | | X | X |
| II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**: | 15 | | X | X | 95,3 | X | 101,1 | X | 1,0 |
| скорая медицинская помощь | 16 | вызов | X | X | | X | X | X | X |
| амбулаторная помощь | 17 | посещение | X | X | | X | X | X | X |
| стационарная помощь | 18 | койко-день | X | X | 95,3 | X | 101,1 | X | X |
| в дневных стационарах | 19 | пациенто-день | X | X | | X | X | X | X |
| III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС: | 20 | | X | X | X | 8 611,2 | X | 8 793,8 | 85,4 |
| скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32) | 21 | вызов | 0,303 | 1 582,80 | X | 479,6 | X | 489,8 | X |
| амбулаторная помощь (сумма строк 28+33) | 22 | посещение | 8,105 | 378,92 | X | 3 071,1 | X | 3 136,2 | X |
| | 22.1. | посещения с профилактической целью | 2,314 | 354,37 | | 820,0 | | 837,4 | X |
| | 22.2. | посещений по неотложной медицинской помощи | 0,347 | 514,00 | | 178,4 | | 182,1 | X |
| | 22.3. | обращений | 1,973 | 1 050,54 | | 2 072,7 | | 2 116,7 | X |
| стационарная помощь (сумма строк 29+34) | 23 | случаи | 0,176 | 23 194,38 | X | 4 082,2 | X | 4 168,8 | X |
| в дневных стационарах (сумма строк 30+35) | 24 | пациенто-день | 0,655 | 1 309,10 | X | 857,5 | X | 875,6 | X |
| затраты на АУП в сфере ОМС*** | 25 | | X | X | X | 120,8 | X | 123,4 | X |
| 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам | 26 | | X | X | X | 8 490,4 | X | 8 670,4 | 84,2 |
| скорая медицинская помощь | 27 | вызов | 0,303 | 1 582,80 | X | 479,6 | X | 489,8 | X |
| амбулаторная помощь | 28 | посещение | 8,105 | 378,92 | X | 3 071,1 | X | 3 136,2 | X |
| | 28.1. | посещения с профилактической целью | 2,314 | 354,37 | | 820,0 | | 837,4 | X |
| | 28.2. | посещений по неотложной медицинской помощи | 0,347 | 514,00 | | 178,4 | | 182,1 | X |
| | 28.3. | обращений | 1,973 | 1 050,54 | | 2 072,7 | | 2 116,7 | X |
| стационарная помощь | 29 | случаи | 0,176 | 23 194,38 | X | 4 082,2 | X | 4 168,8 | X |
| в дневных стационарах | 30 | пациенто-день | 0,655 | 1 309,10 | X | 857,5 | X | 875,6 | X |
| 2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС: | 31 | | X | X | X | X | X | | |
| скорая медицинская помощь | 32 | вызов | | | X | X | X | X | X |
| амбулаторная помощь | 33 | посещение | | | X | X | X | X | X |
| | 33.1. | посещения с профилактической целью | | | | | | | |
| | 33.2. | посещений по неотложной медицинской помощи | | | | | | | |
| | 33.3. | обращений | | | | | | | |
| стационарная помощь | 34 | случаи | | | X | X | X | X | |
| в дневных стационарах | 35 | пациенто-день | | | X | X | X | X | |
| ИТОГО (сумма строк 01+15+20) | 36 | | X | X | 1 413,5 | 8 611,2 | 1 498,9 | 8 793,8 | 100,0 |

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

** Указываются средства консолидированного бюджета Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх уплачиваемых и передаваемых в бюджет территориального фонда ОМС страховых взносов на неработающее население и передаваемые в бюджет территориального фонда ОМС в виде межбюджетных трансфертов

*** Затраты на АУП ТФОМС и СМО

Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2016 год

Численность населения 1059,4 тысяч человек
Численность застрахованного населения 1021,2 тысяч человек

| Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления | № строки | Единица измерения | Территориальные нормативы объемов медицинской помощи на 1-го жителя (по территориальной программе ОМС - на 1 застрахованное лицо) в год | Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи | Полушевые нормативы финансирования Программы | | Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения | | |
|---|----------|--|---|--|--|---------------------|--|---------------------|---------------------|
| | | | | | руб. | | млн. руб. | | в процентах к итогу |
| | | | | | за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ | за счет средств ОМС | за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ | за счет средств ОМС | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*: | 01 | | X | X | 1 407,4 | X | 1 491,0 | X | 13,8 |
| 1. скорая медицинская помощь | 02 | вызов | 0,0006 | 13666,67 | 8,2 | X | 8,7 | X | X |
| 2. при заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС: | 03 | | X | X | 942,7 | X | 998,6 | X | X |
| амбулаторная помощь | 04 | посещение | 0,557 | 394,61 | 219,8 | X | 232,8 | X | |
| | 04.1 | посещения с профилактической целью | 0,203 | 344,14 | 69,9 | | 74,0 | | X |
| | 04.2 | обращений | 0,126 | 1189,65 | 149,9 | | 158,8 | | |
| стационарная помощь в дневных стационарах | 05 | случаи | 0,014 | 50190,13 | 702,7 | X | 744,4 | X | X |
| | 06 | пациенто-день | 0,035 | 577,15 | 20,2 | X | 21,4 | X | X |
| 3. при заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС: | 07 | | X | X | 1,0 | X | 1,1 | X | X |
| скорая медицинская помощь | 08 | вызов | X | X | X | X | | X | |
| амбулаторная помощь | 09 | посещение | X | X | X | X | | X | X |
| стационарная помощь в дневных стационарах | 10 | случаи | 0,003 | 346,11 | 1,0 | X | 1,1 | X | X |
| | 11 | пациенто-день | X | X | X | X | | X | X |
| 4. Прочие | 12 | | | | 173,3 | | 183,6 | | |
| 5. иные государственные и муниципальные услуги (работы) | 13 | | X | X | 282,2 | X | 299,0 | X | X |
| 6. специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации | 14 | случаи | X | X | | X | | X | X |
| II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**: | 15 | | X | X | 93,5 | X | 99,1 | X | 0,9 |
| скорая медицинская помощь | 16 | вызов | X | X | | X | X | X | X |
| амбулаторная помощь | 17 | посещение | X | X | | X | | X | X |
| стационарная помощь в дневных стационарах | 18 | случаи | X | X | 93,5 | X | 99,1 | X | X |
| | 19 | пациенто-день | X | X | | X | | X | X |
| III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС: | 20 | | X | X | | 8 999,4 | X | 9 190,2 | 85,3 |
| скорая медицинская помощь (сумма строк 27+32) | 21 | вызов | 0,300 | 1 635,60 | X | 490,7 | X | 501,1 | X |
| амбулаторная помощь (сумма строк 28+33) | 22 | посещение | 8,293 | 392,08 | X | 3 251,5 | X | 3 320,4 | X |
| | 22.1 | посещения с профилактической целью | 2,400 | 360,00 | X | 864,0 | X | 882,3 | X |
| | 22.2 | посещений по неотложной медицинской помощи | 0,350 | 524,35 | X | 183,5 | X | 187,4 | X |
| | 22.3 | обращений | 2,008 | 1 097,60 | X | 2 204,0 | X | 2 250,7 | X |
| стационарная помощь (сумма строк 29+34) | 23 | случаи | 0,172 | 24 558,43 | X | 4 224,0 | X | 4 313,6 | X |
| в дневных стационарах (сумма строк 30+35) | 24 | пациенто-день | 0,686 | 1 323,40 | X | 907,9 | X | 927,1 | X |
| затраты на АУП в сфере ОМС*** | 25 | | X | X | X | 125,3 | X | 128,0 | X |
| 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам | 26 | | X | X | X | 8 874,1 | X | 9 062,2 | 84,0 |
| скорая медицинская помощь | 27 | вызов | 0,300 | 1 635,60 | | 490,7 | | 501,1 | |
| амбулаторная помощь | 28 | посещение | 8,293 | 392,08 | X | 3 251,5 | X | 3 320,4 | X |
| | 28.1 | посещения с профилактической целью | 2,400 | 360,00 | | 864,0 | | 882,3 | |
| | 28.2 | посещений по неотложной медицинской помощи | 0,350 | 524,35 | | 183,5 | | 187,4 | |
| | 28.3 | обращений | 2,008 | 1 097,60 | | 2 204,0 | | 2 250,7 | |
| стационарная помощь в дневных стационарах | 29 | случаи | 0,172 | 24 558,43 | X | 4 224,0 | X | 4 313,6 | X |
| | 30 | пациенто-день | 0,686 | 1 323,40 | X | 907,9 | X | 927,1 | X |
| 2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС: | 31 | | X | X | X | X | X | | |
| скорая медицинская помощь | 32 | вызов | | | | X | | | X |
| амбулаторная помощь | 33 | посещение | | | | X | | X | |
| | 33.1 | посещения с профилактической целью | | | | | | | |
| | 33.2 | посещений по неотложной медицинской помощи | | | | | | | |
| | 33.3 | обращений | | | | | | | |
| стационарная помощь в дневных стационарах | 34 | случаи | | | | X | | | X |
| | 35 | пациенто-день | | | | X | | | X |
| ИТОГО (сумма строк 01+15+20) | 36 | | X | X | 1 500,9 | 8 999,4 | 1 590,1 | 9 190,2 | 100,1 |

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

** Указываются средства консолидированного бюджета Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх уплачиваемых и передаваемых в бюджет территориального фонда ОМС страховых взносов на неработающее население и передаваемые в бюджет территориального фонда ОМС в виде межбюджетных трансфертов

*** Затраты на АУП ТФОМС и СМО

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

УТВЕРЖДЕН

постановлением администрации области
от 25.12.2013 № 1544

Перечень

**видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в
областных государственных бюджетных учреждениях здравоохранения**

| Вид высокотехнологичной медицинской помощи | Наименование учреждения |
|--|--|
| Эндопротезирование коленного сустава | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная клиническая больница» |

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

УТВЕРЖДЕН

постановлением администрации области
от 25.12.2013 № 1544

**Перечень
лекарственных препаратов, медицинских изделий и
специализированных продуктов лечебного питания для
амбулаторного лечения больных, финансируемого за счет средств
областного бюджета на здравоохранение**

| Международное непатентованное наименование | Лекарственная форма |
|--|--|
| 1 | 2 |
| Препараты, медицинские изделия для лечения больных диабетом | |
| 1. Глибенкламид | таблетки |
| 2. Глибенкламид + Метформин | таблетки |
| 3. Гликвидон | таблетки |
| 4. Гликлазид | таблетки |
| 5. Глимепирид | таблетки |
| 6. Глюкагон | флаконы |
| 7. Десмопрессин | таблетки, спрей назальный дозированный |
| 8. Инсулины и их аналоги: | |
| 8.1. инсулин растворимый (человеческий, генно-инженерный): (Актрапид НМ, Биосулин Р, Хумулин Регуляр, Инсуман Рапид, Ринсулин Р) | флаконы, картриджи, шприц-ручки |
| 8.2. инсулины ультракороткого действия (аналоги инсулина человека): Инсулин аспарт (Новорапид) | флаконы, картриджи, шприц-ручки |
| Инсулин лизпро (Хумалог) | |
| Инсулин глулизин (Апидра) | |
| 8.3. инсулины средней продолжительности действия - инсулин изофан (человеческий, генно-инженерный): (Протафан НМ, Хумулин НПХ, Инсуман базал, Биосулин Н, Ринсулин НПХ) | флаконы, картриджи, шприц-ручки |
| 8.4. инсулины длительного действия (аналоги инсулина человека): Инсулин гларгин (Лантус) | картриджи, шприц-ручки |
| Инсулин детемир (Левемир) | |
| 8.5. смешанные в различных пропорциях инсулины, в том числе с использованием аналогов инсулина ультракороткого действия: Инсулин аспарт двухфазный (Новомикс) | картриджи, шприц-ручки |
| Инсулин двухфазный (человеческий, генно-инженерный) (Хумулин М3) | |
| 9. Метформин | таблетки |
| 10. Репаглинид | таблетки |

Дата печати: 31.12.2013 11:13:35

| 1 | 2 |
|--|-------------------|
| 11. Саксаглиптин | таблетки |
| 12. Спирт этиловый | флаконы |
| 13. Тест-полоски к глюкометрам | упаковки |
| 14. Шприцы инсулиновые | штуки |
| 15. Шприц-ручки и иглы к ним | штуки |
| Препараты для лечения больных онкологическими заболеваниями | |
| 1. Цитостатики | |
| 1.1. Бикалутамид | таблетки |
| 1.2. Допетаксел | флаконы |
| 1.3. Капецитабин | таблетки |
| 1.4. Ломустин | капсулы |
| 1.5. Метотрексат | таблетки |
| 1.6. Оксалиплатин | флаконы |
| 1.7. Прокарбазин | капсулы |
| 1.8. Темозоломид | таблетки |
| 1.9. Циклофосфамид | таблетки |
| 1.10. Этопозид | капсулы |
| 2. Гормоны и антигормоны | |
| 2.1. Анастрозол | таблетки |
| 2.2. Гозерелин | флаконы |
| 2.3. Летрозол | таблетки |
| 2.4. Медроксипрогестерон | таблетки |
| 2.5. Тамоксифен | таблетки |
| 2.6. Флутамид | таблетки |
| 2.7. Фулвестрант | флаконы |
| 2.8. Ципротерон | таблетки |
| 3. Бисфосфонаты | |
| Клодроновая кислота | капсулы, таблетки |
| 4. Препараты сопровождения | |
| 4.1. Кальция фолинат | капсулы |
| 4.2. Октреотид | флаконы |
| 4.3. Филграстим | флаконы |
| 5. Интерфероны | |
| 5.1. Интерферон альфа 2a | флаконы |
| 5.2. Интерферон альфа 2b | флаконы |
| 6. Противорвотные средства | |
| Ондансетрон | таблетки |
| 7. Анальгетики | |
| 7.1. Кодеин+Морфин+Носкапин+Папаверин+Тебаин | ампулы |
| 7.2. Морфин | ампулы |
| 7.3. Трамадол | ампулы, таблетки |
| 7.4. Тримеперидин | ампулы |
| 8. Таргетные препараты | |
| 8.1. Пазопаниб | таблетки |
| 8.2. Сорафениб | таблетки |
| 8.3. Сунитиниб | капсулы |
| 8.4. Эверолимус | таблетки |
| Препараты для лечения больных гематологическими заболеваниями | |
| 1. Цитостатические средства | |

| 1 | 2 |
|---|---------------------------------------|
| 1.1. Гидроксикарбамид | капсулы |
| 1.2. Кармустип | капсулы |
| 1.3. Кладрибин | флаконы |
| 1.4. Мелфалан | таблетки |
| 1.5. Меркаптопурин | таблетки |
| 1.6. Метотрексат | таблетки, флаконы |
| 1.7. Хлорамбуцил | таблетки |
| 1.8. Циклофосфамид | таблетки |
| 2. Гормональные средства | |
| 2.1. Дексаметазон | таблетки |
| 2.2. Преднизолон | таблетки |
| 3. Противорвотные средства | |
| Ондансетрон | таблетки |
| 4. Противогрибковые средства | |
| 4.1. Вориконазол | таблетки |
| 4.2. Флуказоназол | капсулы |
| 5. Иммуносупрессоры | |
| Циклоспорин | капсулы, раствор для приёма внутри |
| 6. Интерфероны | |
| 6.1. Интерферон альфа 2a | флаконы, ампулы, шприц- ручка |
| 6.2. Интерферон альфа 2b | флаконы, ампулы, шприц- ручки |
| 7. Бисфосфонаты | |
| 7.1. Золедроновая кислота | флаконы, ампулы |
| 7.2. Памидроновая кислота | флаконы |
| 8. Производные ретиноевой кислоты | |
| 8.1. Изотретиноин | капсулы |
| 8.2. Третиноин | капсулы |
| 9. Стимуляторы эритропоэза | |
| 9.1. Эпоэтин альфа | флаконы |
| 9.2. Эпоэтин бета | флаконы |
| 10. Иммуноглобулины | |
| Иммуноглобулин человека нормальный | флаконы |
| 11. Стимуляторы лейкопоэза | |
| Филграстим | флаконы |
| 12. Таргетные препараты | |
| 12.1. Дазатиниб | таблетки |
| 12.2. Нилотиниб | капсулы |
| 13. Иммуномодуляторы | |
| Леналидомид | капсулы |
| Препараты для лечения психических заболеваний, эпилепсии | |
| 1. Амитриптилин | таблетки |
| 2. Арипипразол | таблетки |
| 3. Ацетазоламид | таблетки |
| 4. Бензобарбитал | таблетки |
| 5. Бромдигидрохлорфенилбензодазепин | таблетки |

| 1 | 2 |
|--|-------------------------------|
| 6. Вальпроевая кислота | таблетки, сироп, микрогранулы |
| 7. Галоперидол | ампулы, таблетки, капли |
| 8. Гамма-амино-масляная кислота | таблетки, ампулы |
| 9. Диазепам | таблетки |
| 10. Зуклопентиксол | таблетки, ампулы |
| 11. Имипрамин | драже |
| 12. Карбамазепин | таблетки |
| 13. Кветиапин | таблетки |
| 14. Клозапин | таблетки |
| 15. Клоназепам | таблетки |
| 16. Комбинированные препараты, включающие Бромизовал + Кальция глюконат + Кофеин + Папаверин + Фенобарбитал | таблетки |
| 17. Ламотриджин | таблетки |
| 18. Леветирацетам | таблетки |
| 19. Левомепромазин | таблетки |
| 20. Лития карбонат | таблетки |
| 21. Медазепам | таблетки |
| 22. Нитразепам | таблетки |
| 23. Оланзапин | таблетки |
| 24. Пароксетин | таблетки |
| 25. Перфеназин | таблетки |
| 26. Рисперидон | таблетки |
| 27. Сертиндол | таблетки |
| 28. Сертралин | таблетки |
| 29. Тиоридазин | таблетки, драже |
| 30. Топирамат | капсулы |
| 31. Тригексифенидил | таблетки |
| 32. Трифлуоперазин | таблетки |
| 33. Фенобарбитал | таблетки |
| 34. Флупентиксол | ампулы, таблетки |
| 35. Флуфеназин | ампулы |
| 36. Хлорпромазин | таблетки, драже |
| 37. Хлорпротиксен | таблетки |
| 38. Эсциталопрам | таблетки |
| 39. Этосуксимид | капсулы |
| Препараты для лечения туберкулеза | |
| 1. Противотуберкулёзные препараты | |
| 1.1. Аминосалициловая кислота | капсулы |
| 1.2. Изониазид | таблетки |
| 1.3. Изоникотиноилгидразин железа сульфат | таблетки |
| 1.4. Комбинированные препараты, включающие протионамид, ломефлоксацин, пиразинамид, пиридоксина г/хл, этамбутол, изониазид, рифампицин, циклосерин, теризидин. | таблетки |
| 1.5. Левифлоксацин | таблетки |
| 1.6. Ломефлоксацин | таблетки |
| 1.7. Метазид | таблетки |

| 1 | 2 |
|--|--|
| 1.8. Моксифлоксацин | таблетки |
| 1.9. Офлоксацин | таблетки |
| 1.10. Пиразинамид | таблетки |
| 1.11. Пиридоксин | таблетки |
| 1.12. Протионамид | таблетки |
| 1.13. Рифабутин | капсулы |
| 1.14. Рифампицин | капсулы |
| 1.15. Спарфлоксацин | таблетки |
| 1.16. Фтивазид | таблетки |
| 1.17. Циклосерин | таблетки |
| 1.18. Этамбутол | таблетки |
| 2. Гепатопротекторы | |
| Экстракт плодов расторопши пятнистой | таблетки |
| Препараты для лечения больных СПИД, ВИЧ-инфицированных | |
| 1. Противовирусные препараты | |
| 1.1. Валганцикловир | таблетки |
| 1.2. Зидовудин | раствор для приема внутрь, таблетки |
| 1.3. Ламивудин+ Зидовудин | таблетки |
| 1.4. Лопинавир+Ритонавир | раствор для приема внутрь, таблетки |
| 1.5. Невирапин | суспензия для приема внутрь |
| 1.6. Рибавирин | таблетки, капсулы |
| 1.7. Фамцикловир | таблетки |
| 2. Антибактериальные препараты | |
| Ко-тримоксазол | таблетки |
| 3. Противогрибковые препараты | |
| Флуконазол | капсулы |
| Препараты для лечения вирусных гепатитов (В,С) | |
| 1. Противовирусные препараты | |
| 1.1. Интерферон альфа 2b | флаконы |
| 1.2. Ламивудин | таблетки |
| 1.3. Рибавирин | капсулы, таблетки |
| 1.4. Энтекавир | таблетки |
| 2. Гепатопротекторы | |
| Глицирризиновая кислота+фосфолипиды | капсулы, таблетки |
| Специализированные продукты лечебного питания для детей, страдающих фенилкетонурией | |
| 1. Лофлекс | флаконы |
| 2. П-АМ 1 | порошок |
| 3. П-АМ 2 | порошок |
| 4. ФКУ-0 | порошок |
| 5. ФКУ-2 | порошок |
| 6. ФКУ-3 | порошок |
| Препараты для лечения системной красной волчанки | |
| Микофенолата мофетил | таблетки, капсулы |
| Препараты для лечения ревматоидного артрита (дети до 18 лет) | |
| 1. Лефлуномид | таблетки |

| 1 | 2 |
|---|--|
| 2. Метотрексат | флаконы |
| 3. Этанерцепт | флаконы |
| Препараты для лечения легочной гипертензии | |
| 1. Бозентан | таблетки |
| 2. Силденафил | таблетки |
| Препараты для лечения бронхиальной астмы (дети до 18 лет) | |
| 1. Беклометазон | аэрозоль для ингаляций дозированный |
| 2. Будесонид | суспензия для ингаляций дозированная, порошок для ингаляций дозированный |
| 3. Будесонид+Формотерол | порошок для ингаляций дозированный |
| 4. Ипратропия бромид+Фенотерол | аэрозоль для ингаляций дозированный |
| 5. Салметерол + Флутиказон | аэрозоль для ингаляций дозированный, порошок для ингаляций дозированный |
| 6. Сальбутамол | аэрозоль для ингаляций дозированный |
| 7. Фенотерол | аэрозоль для ингаляций дозированный |
| 8. Флутиказон | аэрозоль для ингаляций дозированный |
| Препараты для больных после трансплантации органов и/или тканей | |
| 1. Микофенолата мофетил | капсулы, таблетки |
| 2. Такролимус | капсулы |
| 3. Эверолимус | таблетки |
| Препараты для лечения хронического гломерулонефрита (дети до 18 лет) | |
| 1. Такролимус | капсулы |
| 2. Микофенолата мофетил | таблетки, капсулы |
| Препараты для больных муковисцидозом | |
| Тобрамицин | раствор для ингаляций |