



ЗАКОН МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2020 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2021 И 2022 ГОДОВ

Принят Мурманской
областной Думой
12 декабря 2019 года

Статья 1

Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов согласно приложению к настоящему Закону.

Статья 2

Настоящий Закон вступает в силу с 1 января 2020 года.

Губернатор
Мурманской области

А.В. ЧИБИС



19 декабря 2019 г.
№ 2453-01-ЗМО
г. Мурманск

Приложение
к Закону Мурманской области
"О Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Мурманской области
на 2020 год и на плановый период
2021 и 2022 годов"

Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
Мурманской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов

1. Общие положения

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (далее также – Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

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

2. Стоимость Программы составляет:

на 2020 год – 23 271 495,35 тысячи рублей, в том числе стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее также – Программа ОМС) – 17 859 411,39 тысячи рублей;

на 2021 год – 23 845 235,63 тысячи рублей, в том числе стоимость Программы ОМС – 18 927 483,93 тысячи рублей;

на 2022 год – 25 010 966,04 тысячи рублей, в том числе стоимость Программы ОМС – 19 962 471,94 тысячи рублей.

3. Программа включает в себя:

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

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

средние нормативы объема медицинской помощи;

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

объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном

медицинском страховании;

объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, подушевой норматив финансирования, стоимость объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания;

норматив финансовых затрат на единицу объема оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

условия и порядок бесплатного предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке, (приложение 1 к Программе);

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы (приложение 2 к Программе);

реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение 2.1 к Программе);

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации (приложение 2.2 к Программе);

реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования сверх базовой программы обязательного медицинского страхования (далее также – сверх базовая программа ОМС) (приложение 3 к Программе);

перечень страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования (приложение 3.1 к Программе);

утвержденную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов по источникам финансового обеспечения, по условиям ее оказания и утвержденные объемы медицинской помощи по уровням оказания (приложение 4 к Программе);

порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Мурманской области, участвующих в реализации Программы (приложение 5 к Программе);

перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение 6 к Программе);

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы (приложение 7 к Программе);

критерии доступности и качества медицинской помощи (приложение 8 к Программе);

порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области (приложение 9 к Программе);

порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством

Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента (приложение 10 к Программе);

условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию (приложение 11 к Программе).

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

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

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

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

2. Понятие "медицинская организация" используется в Программе в значении, определенном в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и в Федеральном законе от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

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

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

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

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

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

В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

4. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств областного бюджета по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу государственной власти Мурманской области, уполномоченному в сфере охраны здоровья (далее – уполномоченный орган в сфере охраны здоровья), предоставляется гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Мурманской области. Перечень медицинских организаций, подведомственных уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, оказывающих высокотехнологичную помощь на территории Мурманской области, утверждается уполномоченным органом в сфере охраны здоровья.

Направление граждан Российской Федерации, проживающих на территории Мурманской области, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется путем применения специализированной информационной системы в порядке, устанавливаемом федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативному правовому регулированию в сфере здравоохранения (далее – уполномоченный федеральный орган исполнительной власти).

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

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

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

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.

7. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара, стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

8. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

9. Медицинская реабилитация – комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Медицинская реабилитация осуществляется в лечебно-профилактических медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Порядок организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, перечень медицинских показаний и противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

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

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

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;

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

2. Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

3. В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право на:

обеспечение лекарственными препаратами;

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

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

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

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

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

неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний – новорожденные дети;

аудиологический скрининг – новорожденные дети и дети первого года жизни.

4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью Программы.

2. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой обязательного медицинского

страхования:

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

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

3. В рамках проведения профилактических мероприятий медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, организуют прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

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

Информация о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию, размещается на официальных сайтах Министерства здравоохранения Мурманской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

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

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

4. Реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, указан в приложении 2.1 к Программе.

5. В медицинских организациях, реестр которых приведен в приложении 3 к Программе, за счет межбюджетных трансфертов из областного бюджета, передаваемых в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского

страхования Мурманской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь по перечню страховых случаев, видов и условий оказания, указанных в приложении 3.1 к Программе.

6. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

7. Тарифы на оплату дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, формируются в пределах средств, передаваемых на эти цели из соответствующих бюджетов, за вычетом расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы ОМС.

8. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" тарифным соглашением между уполномоченным органом в сфере охраны здоровья, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Мурманской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в соответствии с пунктом 6 статьи 11 Закона Мурманской области от 12.11.2012 № 1534-02-ЗМО "Об охране здоровья граждан на территории Мурманской области" (далее – Тарифное соглашение).

9. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в Программе способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают в себя финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

1) 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;

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

3) врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

4) врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

10. При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи,

оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию, по страховым случаям, видам и условиям оказания медицинской помощи, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования, эндоскопических диагностических исследований, холтеровского мониторирования, молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования, эндоскопических диагностических исследований, холтеровского мониторирования, молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным за пределами Мурманской области, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования, эндоскопических диагностических исследований, холтеровского мониторирования, молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний);

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

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

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

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

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

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

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

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

11. При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по страховым случаям, видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в Программу ОМС в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний.

12. Финансовое обеспечение Программы ОМС осуществляется в соответствии с разделом 5 Программы.

5. Финансовое обеспечение Программы

1. Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, областного бюджета, средства обязательного медицинского страхования.

Расходы медицинских организаций государственной системы здравоохранения, не вошедшие в тариф на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования, финансируются за счет соответствующих бюджетов. Расходы иных медицинских организаций, не вошедшие в тариф на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования, финансируются медицинскими организациями самостоятельно в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

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

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий,

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

3. За счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы ОМС, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4. За счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляются финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II приложения к программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации, оказываемой гражданам Российской Федерации:

федеральными государственными учреждениями, включенными в перечень, утверждаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти;

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

5. За счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, указанных в приложении 3 к Программе, в соответствии с установленным перечнем страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования (приложение 3.1 к Программе).

6. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

1) высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II приложения к программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации, за счет дотаций федеральному бюджету в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов в целях предоставления в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации.

Федерации на софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными органам государственной власти субъектов Российской Федерации;

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

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

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

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

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

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

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

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

10) закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных

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

11) предоставления в установленном порядке субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи";

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

13) дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

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

Оказание медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

2) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам;

3) первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), в ГОБУЗ "Мурманский областной противотуберкулезный диспансер", ГОБУЗ "Мурманский областной наркологический диспансер", ГОБУЗ "Мурманский областной психоневрологический диспансер", ГОБУЗ "Мурманская областная психиатрическая больница", ГОАУЗ "Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи" (в части оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи при ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита) и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС;

4) первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Мурманской области, при экстренных и неотложных состояниях до минования угрозы жизни пациента или здоровью окружающих в государственных медицинских организациях;

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

6) высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Мурманской области, в медицинских организациях, подведомственных уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по профилям, утверждаемым приказом уполномоченного органа в сфере здравоохранения;

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

8. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется:

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

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации и Мурманской области отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Мурманской области;

обеспечение медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских организаций и их подразделений, оказывающих паллиативную первичную медицинскую помощь на дому;

оказание медицинской помощи и лекарственное обеспечение в отношении отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Мурманской области;

предоставление государственных услуг (работ) в ГОБУЗ "Мурманская областная станция переливания крови", отделениях (кабинетах) переливания крови ГОБУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница";

проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития

ребенка у беременных женщин, неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетической консультацией ГОБУЗ "Мурманский областной клинический многопрофильный центр", а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях ГОБУЗ "Мурманский областной клинический многопрофильный центр";

оказание других государственных услуг в соответствии с общероссийскими базовыми (отраслевыми) перечнями (классификаторами) государственных и муниципальных услуг, оказываемых физическим лицам (далее – базовые перечни), и региональным перечнем (классификатором) государственных (муниципальных) услуг, не включенных в базовые перечни, и работ, оказание и выполнение которых предусмотрено нормативными правовыми актами Мурманской области, оказываемых (выполняемых) государственными бюджетными, автономными организациями, подведомственными уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, на основании государственных заданий;

обеспечение деятельности Государственного областного казенного учреждения здравоохранения особого типа "Медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв" Министерства здравоохранения Мурманской области;

обеспечение иммунобиологическими препаратами (за исключениемкупаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти), иными лекарственными средствами, дезинфекционными средствами и изделиями медицинского назначения для проведения иммунопрофилактики инфекционных болезней;

обеспечение зубного протезирования отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Мурманской области, а также транспортировка пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно.

9. В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; медицинское обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также клиентов отделений социальной помощи женщинам, женщинам с детьми, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;

проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или

приравненной к ней службе.

6. Средние нормативы объема медицинской помощи

1. Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания за счет средств областного бюджета определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по Программе ОМС в рамках базовой и сверх базовой программы 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:

1) на 2020 год:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, за счет средств областного бюджета – 0,013 вызова на 1 жителя, по Программе ОМС – 0,304 вызова на 1 застрахованное лицо в рамках базовой программы ОМС;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи): за счет средств областного бюджета – 0,101 посещения на 1 жителя, по Программе ОМС – 3,122 посещения на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 2,93 посещения на 1 застрахованное лицо, из них для проведения профилактических медицинских осмотров – 0,2535 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации – 0,181 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо; сверх базовой программы ОМС – 0,192 посещения на 1 застрахованное лицо, из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому – 0,009 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе: при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи – 0,001 посещения на 1 застрахованное лицо;

в связи с заболеваниями, за счет средств областного бюджета – 0,041 обращения на 1 жителя, по Программе ОМС – 1,806 обращения на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 1,77 обращения на 1 застрахованное лицо (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания 2,75), сверх базовой программы ОМС – 0,036 обращения на 1 застрахованное лицо;

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

для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:

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

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

ультразвукового исследования – 0,6932 исследования на 1 застрахованное лицо;

холтеровского мониторирования – 0,0193 исследования на 1 застрахованное лицо;

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

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

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 0,002 случая лечения на 1 жителя, по Программе ОМС – 0,06361 случая лечения на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 0,06296 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" – 0,007648 случая лечения на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС – 0,001 случая лечения на 1 застрахованное лицо (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара);

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 0,0083 случая госпитализации на 1 жителя; не идентифицированным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию – 0,0009 случая госпитализации на 1 жителя; по Программе ОМС – 0,17889 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 0,17671 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе медицинской помощи по профилю "онкология" – 0,01147 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС – 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе средний норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности – 0,001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо); сверх базовой программы ОМС – 0,00218 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) по Программе ОМС сверх базовой программы ОМС – 0,094 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для экстракорпорального оплодотворения – 0,000492 случая на 1 застрахованное лицо;

2) на 2021 год:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, за счет средств областного бюджета – 0,014 вызова на 1 жителя, по Программе ОМС – 0,301 вызова на 1 застрахованное лицо в рамках базовой программы ОМС;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи): за счет средств областного бюджета – 0,101 посещения на 1 жителя, по Программе ОМС – 3,147 посещения на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 2,955 посещения на 1 застрахованное лицо, из них для проведения профилактических медицинских осмотров – 0,260 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации – 0,19 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо; сверх базовой программы ОМС – 0,192 посещения на 1 застрахованное лицо, из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому – 0,009 посещения на 1

застрахованное лицо, в том числе: при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи – 0,001 посещения на 1 застрахованное лицо;

в связи с заболеваниями, за счет средств областного бюджета – 0,042 обращения на 1 жителя, по Программе ОМС – 1,806 обращения на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 1,77 обращения на 1 застрахованное лицо (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания 2,75), сверх базовой программы ОМС – 0,036 обращения на 1 застрахованное лицо;

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

для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:

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

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

ультразвукового исследования – 0,6932 исследования на 1 застрахованное лицо;

холтеровского мониторирования – 0,0193 исследования на 1 застрахованное лицо;

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

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

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 0,002 случая лечения на 1 жителя, по Программе ОМС – 0,06362 случая лечения на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 0,06297 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" – 0,007648 случая лечения на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС – 0,001 случая лечения на 1 застрахованное лицо (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара);

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 0,0084 случая госпитализации на 1 жителя; не идентифицированным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию – 0,0009 случая госпитализации на 1 жителя; по Программе ОМС – 0,17889 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 0,17671 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе медицинской помощи по профилю "онкология" – 0,01147 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС – 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе средний норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности – 0,001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо); сверх базовой программы ОМС – 0,00218 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) по Программе ОМС сверх базовой программы ОМС – 0,094 койко-дня на 1

застрахованное лицо;

для экстракорпорального оплодотворения – 0,000507 случая на 1 застрахованное лицо;

3) на 2022 год:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, за счет средств областного бюджета – 0,014 вызова на 1 жителя, по Программе ОМС – 0,301 вызова на 1 застрахованное лицо в рамках базовой программы ОМС;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи): за счет средств областного бюджета – 0,102 посещения на 1 жителя, по Программе ОМС – 3,255 посещения на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 3,063 посещения на 1 застрахованное лицо, из них для проведения профилактических медицинских осмотров – 0,274 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации – 0,261 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо; сверх базовой программы ОМС – 0,192 посещения на 1 застрахованное лицо, из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому – 0,009 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе: при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи – 0,001 посещения на 1 застрахованное лицо;

в связи с заболеваниями, за счет средств областного бюджета – 0,042 обращения на 1 жителя, по Программе ОМС – 1,806 обращения на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 1,77 обращения на 1 застрахованное лицо (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания 2,75), сверх базовой программы ОМС – 0,036 обращения на 1 застрахованное лицо;

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

для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:

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

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

ультразвукового исследования – 0,6932 исследования на 1 застрахованное лицо;

холтеровского мониторирования – 0,0193 исследования на 1 застрахованное лицо;

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

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

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 0,002 случая лечения на 1 жителя, по Программе ОМС – 0,06364 случая лечения на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 0,06299 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе для

медицинской помощи по профилю "онкология" – 0,007648 случая лечения на 1 застрахованное лицо, сверх базовой программы ОМС – 0,001 случая лечения на 1 застрахованное лицо (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара);

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 0,0085 случая госпитализации на 1 жителя; не идентифицированным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию – 0,0009 случая госпитализации на 1 жителя; по Программе ОМС – 0,17889 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, из них в рамках базовой программы ОМС – 0,17671 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе медицинской помощи по профилю "онкология" – 0,01147 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС – 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе средний норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности – 0,001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо); сверх базовой программы ОМС – 0,00218 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) по Программе ОМС сверх базовой программы ОМС – 0,094 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для экстракорпорального оплодотворения – 0,00052 случая на 1 застрахованное лицо.

2. Объемы предоставления медицинской помощи, установленные Программой ОМС, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи лицам, застрахованным на территории Мурманской области и получившим медицинскую помощь за пределами территории Мурманской области.

3. Объемы медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию распределяются между медицинскими организациями решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

1. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, составляют:

1) на 2020 год:

на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет средств областного бюджета, – 8 504,18 рубля, на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 519,62 рубля, на 1 случай оказания медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) за счет средств областного бюджета – 28 319,26 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в

том числе на дому) – 914,25 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования 943,09 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 955,07 рубля, сверх базовой программы ОМС – 759,93 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 3 352,03 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 3 842,78 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 671,99 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 3 360,25 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 2 957,92 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 624,15 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 2 632,20 рубля, сверх базовой программы ОМС – 2 226,24 рубля;

на 1 диагностическое (лабораторное) исследование при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования:

компьютерная томография – 7 440,09 рубля,

магнитно-резонансная томография – 6 587,75 рубля,

ультразвуковое исследование – 1 071,01 рубля,

холтеровское мониторирование – 940,36 рубля,

эндоскопическое диагностическое исследование – 1 638,80 рубля,

молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний – 27 915,00 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 1 174,29 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 32 153,94 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 37 903,15 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 38 065,64 рубля, сверх базовой программы ОМС – 22 139,85 рубля, на 1 случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования – 144 484,88 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 176 119,89 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 64 359,58 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 64 602,20 рубля, сверх базовой программы ОМС – 44 688,59 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования 187 679,80 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 67 217,09 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 3 433,17 рубля;

на 1 случай экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования – 220 925,82 рубля;

2) на 2021 год:

на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет средств областного бюджета, – 8 872,51 рубля, на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 777,75 рубля, на 1 случай оказания медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) за счет средств областного бюджета – 29 334,97 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 952,27 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования 1 023,15 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 1 038,25 рубля, сверх базовой программы ОМС – 790,18 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 3 520,27 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 3 920,75 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 698,96 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 3 494,65 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 3 071,50 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 737,18 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 2 745,72 рубля, сверх базовой программы ОМС – 2 314,89 рубля;

на 1 диагностическое (лабораторное) исследование при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской

помощи в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования:

компьютерная томография – 7 440,09 рубля,

магнитно-резонансная томография – 6 587,75 рубля,

ультразвуковое исследование – 1 071,01 рубля,

холтеровское мониторирование – 940,36 рубля,

эндоскопическое диагностическое исследование – 1 638,80 рубля,

молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний – 27 915,00 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 1 246,87 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 33 555,49 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 39 821,28 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 39 994,38 рубля, сверх базовой программы ОМС – 23 025,63 рубля, на 1 случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования – 161 298,83 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 183 402,55 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 68 357,29 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 68 627,17 рубля, сверх базовой программы ОМС – 46 476,18 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования 211 908,72 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 70 622,90 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 3 570,51 рубля;

на 1 случай экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования – 232 119,74 рубля;

3) на 2022 год:

на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет средств областного бюджета, – 9 203,99 рубля, на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 963,10 рубля, на 1 случай оказания медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) за счет средств областного бюджета – 30 405,67 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 989,50 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования 1 186,90 рубля, из них в рамках базовой программы

ОМС – 1 208,72 рубля, сверх базовой программы ОМС – 838,07 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 3 618,90 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 4 003,76 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 741,64 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 3 707,70 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 3 191,20 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 753,82 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 2 759,86 рубля, сверх базовой программы ОМС – 2 455,43 рубля;

на 1 диагностическое (лабораторное) исследование при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования:

компьютерная томография – 7 440,09 рубля,

магнитно-резонансная томография – 6 587,75 рубля,

ультразвуковое исследование – 1 071,01 рубля,

холтеровское мониторирование – 940,36 рубля,

эндоскопическое диагностическое исследование – 1 638,80 рубля,

молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний – 27 915,00 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 1 296,74 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 34 812,79 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 41 500,64 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 41 676,72 рубля, сверх базовой программы ОМС – 24 410,21 рубля, на 1 случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования – 167 750,73 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 190 409,25 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 71 171,53 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 71 442,30 рубля, сверх базовой программы ОМС – 49 218,36 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования 225 216,73 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях

медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 74 344,72 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 3 780,12 рубля;

на 1 случай экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования – 239 265,97 рубля.

2. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, отражают размер бюджетных ассигнований областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования, необходимых для компенсации затрат по бесплатному оказанию медицинской помощи в расчете на 1 жителя в год, за счет средств обязательного медицинского страхования – на 1 застрахованное лицо в год.

3. Подушевые нормативы финансирования устанавливаются исходя из средних нормативов, предусмотренных разделом 6 и настоящим разделом Программы, с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования".

4. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, установлены в расчете на 1 жителя в год (по Программе ОМС – на 1 застрахованное лицо в год) (без учета расходов федерального бюджета) и составляют:

1) в 2020 году:

за счет бюджетных ассигнований – 7 963,27 рубля, из них 666,89 рубля межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 23 633,21 рубля;

2) в 2021 году:

за счет бюджетных ассигнований – 7 376,85 рубля, из них 693,53 рубля межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 25 052,04 рубля;

3) в 2022 году:

за счет бюджетных ассигнований – 7 653,93 рубля, из них 734,75 рубля межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской

области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 26 413,17 рубля.

5. Средние подушевые нормативы финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Правительством Российской Федерации.

6. Финансовый размер обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов составляет в среднем на 2020 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, – 1 781,35 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, – 2 822,02 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, – 3 168,91 тыс. рублей.

**Условия и порядок
бесплатного предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания
медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке**

1. Общие условия предоставления медицинской помощи

1.1. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, 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), путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь.

Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации.

При осуществлении выбора медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, гражданин должен быть ознакомлен с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и со сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

Выбор медицинской организации для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача. При выдаче направления лечащий врач обязан проинформировать гражданина о медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы, в которых возможно оказание медицинской помощи с учетом сроков ожидания медицинской помощи, установленных Программой.

1.2. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

1.3. Медицинская помощь иностранным гражданам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, оказывается бесплатно в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

1.4. Медицинская помощь лицам без определенного места жительства предоставляется как лицам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию.

1.5. Медицинская документация, предусмотренная нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти, связанная с предоставлением медицинских услуг за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов, оформляется бесплатно, за исключением медицинской документации, оформляемой на совершеннолетних лиц, поступающих в образовательные организации.

1.6. Консультации и лечение в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, по медицинским показаниям осуществляются в соответствии с нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти по направлению уполномоченного органа в сфере охраны здоровья.

1.7. Реализация права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, осуществляется в соответствии с порядком реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Мурманской области, участвующих в реализации Программы, установленным в приложении 5 к Программе.

1.8. Лечащий врач обязан информировать больного, а в случае лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет и больных наркоманией в возрасте до 16 лет, а также граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, – их родителей или законных представителей, в доступной для них форме о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

1.9. Объем диагностических и лечебных мероприятий для пациента определяется его лечащим врачом на основании нормативных правовых актов Российской Федерации и Мурманской области с учетом клинической ситуации. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

1.10. Администрации медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, обеспечивают размещение информации для граждан о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с Программой в доступных для пациентов местах, в регистратуре, в приемных отделениях, отделениях стационаров медицинских организаций.

1.11. Администрация медицинской организации обеспечивает выделение в общедоступных местах помещений для организации рабочих мест страховых представителей.

1.12. При обращении гражданина в случае нарушения его прав на получение бесплатной медицинской помощи возникающие проблемы в досудебном порядке обязаны решать:

руководитель структурного подразделения медицинской организации, руководитель медицинской организации;

страховая медицинская организация, включая своего страхового представителя;

уполномоченный орган в сфере охраны здоровья;

территориальный орган Росздравнадзора, территориальный фонд обязательного медицинского страхования;

общественные организации, включая Общественный совет по защите прав пациента при уполномоченном органе в сфере охраны здоровья, региональное отделение Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора, профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации.

2. Предоставление первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

2.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений законодательства Российской Федерации.

2.2. Диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактика и раннее выявление заболеваний, в том числе инфекционных, проводятся в соответствии с порядками, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, с учетом желания пациента.

2.3. Прием пациентов осуществляется без предварительной записи вне общей очереди по экстренным показаниям при острых заболеваниях и внезапных ухудшениях состояния здоровья, требующих экстренной медицинской помощи и консультации врача.

Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в оказании экстренной помощи.

При отсутствии экстренных показаний прием врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера и диагностические исследования осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным администрацией медицинской организации, с учетом нормативных правовых актов Российской Федерации и нормативных правовых актов Мурманской области.

2.4. Направление пациентов на прием к врачам-консультантам, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную медицинскую помощь, и диагностические исследования осуществляются лечащим врачом в соответствии с порядком, утверждаемым администрацией медицинской организации, с учетом нормативных правовых актов Российской Федерации и нормативных правовых актов Мурманской области.

Не допускается внеочередной прием пациентов и диагностические исследования пациентов, обслуживаемых на платной основе.

2.5. Вызов врача на дом обслуживается в день обращения пациента.

2.6. В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

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

оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

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

проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также сроки установления диагноза онкологического заболевания не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения исследований;

проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 14 календарных дней со дня назначения.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

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

2.8. Условия и сроки проведения профилактических медицинских осмотров и обследований, диспансеризации и профилактических медицинских осмотров отдельных категорий населения, включая лиц, обучающихся в образовательных организациях по очной форме и на бюджетной основе, определяются нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Мурманской области.

Диспансеризация взрослого населения осуществляется медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с порядками, установленными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и определяющими категории населения, условия и сроки проведения диспансеризации.

Диспансеризация взрослого населения проводится путем углубленного обследования состояния здоровья граждан в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее – факторы риска), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача; определения группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями (состояниями) и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан; проведения профилактического консультирования граждан с

выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями (состояниями) и факторами риска их развития; определения группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском в порядке, установленном федеральным законодательством.

Диспансеризация проводится один раз в три года в возрастные периоды, предусмотренные порядком проведения диспансеризации определенных групп населения, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), 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), бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

Один раз в два года женщины в возрасте от 51 года до 69 лет проходят маммографию, у граждан в возрасте от 49 до 73 лет проводятся исследования кала на скрытую кровь.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При наличии у гражданина документально подтвержденных результатов осмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой), исследований или сведений об иных медицинских мероприятиях, входящих в объем диспансеризации, которые выполнялись в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации, решение о необходимости повторного осмотра, исследования или мероприятия в рамках диспансеризации принимается индивидуально с учетом всех имеющихся результатов обследования и состояния здоровья гражданина.

При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров врачами-специалистами, исследований и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации в соответствии с утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти порядком, они назначаются и выполняются с учетом положений порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния) и стандартов медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, утвержденных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния). Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Гражданам, не попадающим в возрастной период проведения диспансеризации, проводятся профилактические медицинские осмотры в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, один раз в два года в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, потребления наркотических средств, психотропных веществ без назначения врача, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендации для пациентов в те годы, когда диспансеризация для данного гражданина не проводится.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Диспансеризация 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, проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних в соответствии с порядком, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Диспансеризация и медицинские осмотры проводятся при наличии информированного добровольного согласия, полученного в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство.

Гражданин вправе отказаться от проведения медицинских осмотров, диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем медицинских осмотров, диспансеризации.

Сроки проведения диспансеризации отдельных категорий граждан, в том числе взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, 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, – до 29 декабря соответствующего года.

2.9. Лечение и обследование на дому больных, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посещать медицинские организации, проводятся по назначению лечащего врача.

2.10. Медицинские осмотры несовершеннолетних и лиц, окончивших школу в текущем году, при определении профессиональной пригодности осуществляются за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов медицинских организаций, в которых они проводятся.

Медицинские осмотры учащихся старше 18 лет для допуска их к обучению по специальности в соответствии с государственными образовательными программами проводятся в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2.11. Медицинское обеспечение лиц, проходящих спортивную подготовку, в том числе организация систематического медицинского контроля, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 04.12.2007 № 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации".

2.12. Оказание терапевтической и хирургической стоматологической помощи (включая все виды обезболивания) осуществляется взрослым и детям в соответствии со стандартами медицинской помощи, в том числе ортодонтии (традиционные методы) для детей до 18 лет. Стоматологическая помощь гражданам оказывается с использованием стоматологических материалов в соответствии с перечнем, утвержденным Тарифным соглашением.

2.13. Транспортировка пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места фактического проживания на территории обслуживания медицинских организаций, подведомственных уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, осуществляется за счет средств областного бюджета, выделяемых медицинским организациям, подведомственным уполномоченному органу в сфере охраны здоровья.

Уполномоченный орган в сфере охраны здоровья при организации оказания медицинской помощи методом заместительной почечной терапии регулирует вопросы организации транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места фактического проживания на территории обслуживания медицинских организаций, подведомственных уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно.

3. Предоставление первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара и стационарных условиях

3.1. При госпитализации по экстренным показаниям медицинская помощь (диагностическая и (или) лечебная) оказывается немедленно.

3.2. Плановая госпитализация осуществляется в соответствии с правилами госпитализации и показаниями для госпитализации больных, утверждаемыми уполномоченным органом в сфере охраны здоровья, и в соответствии с планируемыми объемами.

3.3. В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями не должны превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

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

Условием оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи является наличие показаний, требующих применения высокотехнологичных видов медицинской помощи. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования в медицинских организациях, подведомственных уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, предоставляется гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Мурманской области.

При отказе пациента от направления в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи данные о пациенте вносятся в лист ожидания с уведомлением пациента о предполагаемом сроке госпитализации.

3.4. Порядок направления в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи определяется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3.5. Размещение пациентов производится в палатах на три и более места. Допускается кратковременное размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты в случае отсутствия мест в палатах, в том числе платных.

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) производится:

по медицинским показаниям при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), кистозном фиброзе (муковисцидоз), злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных тканей, термических и химических ожогах, заболеваниях, вызванных метициллин (оксациллин) – резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком (пневмония, менингит, остеомиелит, острый и подострый инфекционный эндокардит, инфекционно-токсический шок, сепсис, недержание кала (энкопрез), недержание мочи, заболевания, сопровождающиеся тошнотой и рвотой);

по эпидемиологическим показаниям при некоторых инфекционных и паразитарных болезнях.

3.6. Индивидуальный медицинский пост в стационарных условиях предоставляется пациенту по медицинским показаниям.

3.7. Проведение лечебно-диагностических мероприятий, лекарственное обеспечение, обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами (при наличии показаний) осуществляются с момента поступления в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.

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

пациента, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи для лечения в круглосуточных и дневных стационарах всех типов, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, федерального и областного бюджетов в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в порядке, установленном приложением 10 к Программе.

3.8. В случае отсутствия возможности в медицинской организации проведения диагностических исследований, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях диагностические исследования могут быть проведены в другой медицинской организации. Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь, обеспечивает транспортировку пациента.

Транспортировка пациентов (взрослых и детей) до места назначения и обратно осуществляется санитарным транспортом медицинской организации, в которой оказывается медицинская помощь, в сопровождении медицинского работника.

Решение о необходимости проведения пациенту диагностического исследования, возможность проведения которого отсутствует в медицинской организации, принимается лечащим врачом по согласованию с представителем администрации медицинской организации (в ночное, вечернее время и выходные дни – ответственным дежурным врачом). Лечащий врач согласовывает проведение диагностического исследования с медицинской организацией по месту проведения, оценивает состояние больного и организует транспортировку пациента санитарным транспортом.

3.9. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю ребенка предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний, плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

4. Предоставление скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи

4.1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной системы здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

4.2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

4.3. 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.

Медицинская эвакуация включает в себя:

санитарно-авиационную эвакуацию, осуществляемую воздушными судами;

санитарную эвакуацию, осуществляемую наземным, водным и другими видами транспорта.

4.4. Выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи оказывается медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе по вызову медицинской организации, в штате которой не состоят медицинские работники выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи, в случае невозможности оказания в указанной медицинской организации необходимой медицинской помощи.

4.5. Санитарный транспорт, в том числе санитарно-авиационный, предоставляется для осуществления своевременной транспортировки больных, нуждающихся в экстренной стационарной помощи.

4.6. Оказание медицинской помощи больным, обратившимся за помощью непосредственно на станцию скорой медицинской помощи, оказывается в кабинете для приема амбулаторных больных.

4.7. Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в вызове и оказании скорой помощи.

5. Оказание паллиативной медицинской помощи

5.1. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

Паллиативная медицинская помощь подразделяется на паллиативную первичную медицинскую помощь, в том числе доврачебную и врачебную, и паллиативную специализированную медицинскую помощь.

5.2. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара, стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

5.3. Сведения о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, доводятся до граждан лечащими врачами, в том числе путем размещения в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

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

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

5.6. Организация оказания паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включающим порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и организаций, указанных в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", утверждаемым уполномоченным федеральным органом исполнительной власти совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

5.7. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента), которые предусмотрены стандартами медицинской помощи при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется в порядке, установленном в приложении 10 к Программе.

**Перечень
медицинских организаций, участвующих в реализации Программы**

№ п/п	Наименование медицинской организации, местонахождение	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования *
Государственные областные медицинские организации:		
1.	ГОБУЗ "Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина", г. Мурманск	+
2.	ГОАУЗ "Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи", г. Мурманск	+
3.	ГОБУЗ "Мурманский областной онкологический диспансер", г. Мурманск	+
4.	ГОАУЗ "Мурманский областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины", г. Мурманск	+
5.	ГОАУЗ "Мурманская областная стоматологическая поликлиника", г. Мурманск	+
6.	ГОБУЗ "Мурманский областной противотуберкулезный диспансер", г. Мурманск	-
7.	ГОБУЗ "Мурманский областной наркологический диспансер", г. Мурманск	-
8.	ГОБУЗ "Мурманский областной психоневрологический диспансер", г. Мурманск	-
9.	ГОБУЗ "Мурманская областная психиатрическая больница", г. Апатиты	-
10.	ГОБУЗ "Мурманская областная станция переливания крови", г. Мурманск	-
11.	ГОБУЗ "Областное Мурманское бюро судебно-медицинской экспертизы", г. Мурманск	-
12.	ГОБУЗ "Областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики", г. Апатиты	-
13.	ГОБУЗ "Мурманский областной Дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики", г. Мурманск	-
14.	ГОБУЗ "Мурманский областной клинический многопрофильный	+

	центр", г. Мурманск	
15.	ГОБУЗ "Мурманская областная детская клиническая больница", г. Мурманск	+
16.	ГОБУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1", г. Мурманск	+
17.	ГОБУЗ "Мурманская городская поликлиника № 2", г. Мурманск	+
18.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 1", г. Мурманск	+
19.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 4", г. Мурманск	+
20.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 5", г. Мурманск	+
21.	ГОБУЗ "Мурманская областная станция скорой медицинской помощи", г. Мурманск	+
22.	ГОБУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", ЗАТО г. Североморск	+
23.	ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск	+
24.	ГОАУЗ "Мончегорская стоматологическая поликлиника", г. Мончегорск	+
25.	ГОБУЗ "Оленегорская центральная городская больница", г. Оленегорск	+
26.	ГОАУЗ "Оленегорская городская стоматологическая поликлиника", г. Оленегорск	+
27.	ГОБУЗ "Ловозерская центральная районная больница", п.г.т. Ревда	+
28.	ГОБУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола	+
29.	ГОБУЗ "Печенгская центральная районная больница", п. Никель	+
30.	ГОАУЗ "Апатитская стоматологическая поликлиника", г. Апатиты	+
31.	ГОБУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", г. Апатиты	+
32.	ГОБУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша	+
33.	ГОКУЗ ОТ МЦ "Резерв" Министерства здравоохранения Мурманской области	-
Федеральные государственные бюджетные учреждения здравоохранения:		
34.	ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 120 Федерального медико-биологического агентства", г. Снежногорск, ЗАТО Александровск	+

35.	ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства", г. Полярные Зори	+
36.	ФГБУЗ "Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова" Федерального медико-биологического агентства, г. Мурманск	+
Учреждения Российской академии наук:		
37.	ФГБУН Федеральный исследовательский центр "Кольский научный центр Российской академии наук", г. Апатиты	+
Федеральные государственные казенные учреждения Министерства обороны Российской Федерации:		
38.	ФГКУ "1469 Военно-морской клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации, ЗАТО г. Североморск	+
Федеральные казенные медицинские учреждения Министерства внутренних дел Российской Федерации:		
39.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Мурманской области", г. Мурманск	+
Негосударственные медицинские организации:		
40.	ЧУЗ "Поликлиника "РЖД – Медицина" города Мурманска, г. Мурманск	+
41.	ЧУЗ "Поликлиника "РЖД – Медицина" города Кандалакша, г. Кандалакша	+
42.	ООО "Санаторий-профилакторий "Ковдорский", г. Ковдор	+
43.	Филиал ООО "РУСАЛ Медицинский Центр" в г. Кандалакше, г. Кандалакша	+
44.	ООО "Тирвас" (санаторий-профилакторий "Тирвас"), г. Кировск	+
45.	ООО "Денталюкс", г. Мурманск	+
46.	ООО "Фрезениус Нефрокеа", г. Мурманск	+
47.	ООО "Санаторий "Тамара", г. Мурманск	+
48.	ООО "Санаторий "Лапландия", п. Мурмаши	+
49.	ООО СГК "Изовела", г. Апатиты	+
50.	ООО "Колабыт" (санаторий-профилакторий "Кольский"), г. Мончегорск	+
51.	ООО "Александрия", п.г.т. Ревда	+
52.	ООО "ЛДЦ МИБС – Мурманск", г. Мурманск	+
53.	ООО "Добрый доктор", г. Кандалакша	+
54.	ООО "МРТ – Эксперт Мурманск", г. Мурманск	+

55.	ООО "АСД МС", г. Мурманск	+
56.	ООО "СТОМАДЭНТ", г. Кандалакша	+
57.	ООО "Виктория – М", г. Мурманск	+
58.	ООО "Вита-Центр", г. Мурманск	+
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации:		
59.	ФБУН "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья" филиал "Научно-исследовательская лаборатория Федерального бюджетного учреждения науки "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья", г. Кировск	+
Всего медицинских организаций		59
из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования		50

<*> знак отличия об участии в сфере обязательного медицинского страхования (+).

Реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования

№ п/п	Наименование медицинской организации, местонахождение
Государственные областные медицинские организации:	
1.	ГОбУЗ "Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина", г. Мурманск
2.	ГОбУЗ "Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи", г. Мурманск
3.	ГОбУЗ "Мурманский областной онкологический диспансер", г. Мурманск
4.	ГОбУЗ "Мурманский областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины", г. Мурманск
5.	ГОбУЗ "Мурманская областная стоматологическая поликлиника", г. Мурманск
6.	ГОбУЗ "Мурманский областной клинический многопрофильный центр", г. Мурманск
7.	ГОбУЗ "Мурманская областная детская клиническая больница", г. Мурманск
8.	ГОбУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1", г. Мурманск
9.	ГОбУЗ "Мурманская городская поликлиника № 2", г. Мурманск
10.	ГОбУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 1", г. Мурманск
11.	ГОбУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 4", г. Мурманск
12.	ГОбУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 5", г. Мурманск
13.	ГОбУЗ "Мурманская областная станция скорой медицинской помощи", г. Мурманск
14.	ГОбУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", ЗАТО г. Североморск
15.	ГОбУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск
16.	ГОбУЗ "Мончегорская стоматологическая поликлиника", г. Мончегорск
17.	ГОбУЗ "Оленегорская центральная городская больница", г. Оленегорск
18.	ГОбУЗ "Оленегорская городская стоматологическая поликлиника", г. Оленегорск
19.	ГОбУЗ "Ловозерская центральная районная больница", п.г.т. Ревда
20.	ГОбУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола
21.	ГОбУЗ "Печенгская центральная районная больница", п. Никель
22.	ГОбУЗ "Апатитская стоматологическая поликлиника", г. Апатиты
23.	ГОбУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", г. Апатиты
24.	ГОбУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша

Федеральные государственные бюджетные учреждения здравоохранения:	
25.	ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 120 Федерального медико-биологического агентства", г. Снежногорск, ЗАТО Александровск
26.	ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства", г. Полярные Зори
27.	ФГБУЗ "Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова" Федерального медико-биологического агентства, г. Мурманск
Учреждения Российской академии наук:	
28.	ФГБУН Федеральный исследовательский центр "Кольский научный центр Российской академии наук", г. Апатиты
Федеральные государственные казенные учреждения Министерства обороны Российской Федерации:	
29.	ФГКУ "1469 Военно-морской клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации, ЗАТО г. Североморск
Федеральные казенные медицинские учреждения Министерства внутренних дел Российской Федерации:	
30.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Мурманской области", г. Мурманск
Негосударственные медицинские организации:	
31.	ЧУЗ "Поликлиника "РЖД – Медицина" города Мурманска, г. Мурманск
32.	ЧУЗ "Поликлиника "РЖД – Медицина" города Кандалакша, г. Кандалакша
33.	ООО "Санаторий-профилакторий "Ковдорский", г. Ковдор
34.	Филиал ООО "РУСАЛ Медицинский Центр" в г. Кандалакше, г. Кандалакша
35.	ООО "Тирвас" (санаторий-профилакторий "Тирвас"), г. Кировск
36.	ООО "Денталюкс", г. Мурманск
37.	ООО "Фрезениус Нефрокеа", г. Мурманск
38.	ООО "Санаторий "Тамара", г. Мурманск
39.	ООО "Санаторий "Лапландия", п. Мурмаши
40.	ООО СГК "Изовела", г. Апатиты
41.	ООО "Колабыт" (санаторий-профилакторий "Кольский"), г. Мончегорск
42.	ООО "Александрия", п.г.т. Ревда
43.	ООО "ЛДЦ МИБС – Мурманск", г. Мурманск

44.	ООО "Добрый доктор", г. Кандалакша
45.	ООО "МРТ – Эксперт Мурманск", г. Мурманск
46.	ООО "АСД МС", г. Мурманск
47.	ООО "СТОМАДЭНТ", г. Кандалакша
48.	ООО "Виктория - М", г. Мурманск
49.	ООО "Вита-Центр", г. Мурманск
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации:	
50.	ФБУН "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья" филиал "Научно-исследовательская лаборатория Федерального бюджетного учреждения науки "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья", г. Кировск

**Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации
территориальной программы, в том числе территориальной программы
обязательного медицинского страхования, проводящих профилактические
медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации**

№ п/п	Наименование медицинской организации, местонахождение
1.	ГОБУЗ "Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина", г. Мурманск
2.	ГОБУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1", г. Мурманск
3.	ГОБУЗ "Мурманская городская поликлиника № 2", г. Мурманск
4.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 1", г. Мурманск
5.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 4", г. Мурманск
6.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 5", г. Мурманск
7.	ГОБУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", ЗАТО г. Североморск
8.	ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск
9.	ГОБУЗ "Оленегорская центральная городская больница", г. Оленегорск
10.	ГОБУЗ "Ловозерская центральная районная больница", п.г.т. Ревда
11.	ГОБУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола
12.	ГОБУЗ "Печенгская центральная районная больница", п. Никель
13.	ГОБУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", г. Апатиты
14.	ГОБУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша
15.	ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 120" Федерального медико-биологического агентства, г. Снежногорск, ЗАТО Александровск
16.	ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства", г. Полярные Зори
17.	ФГБУЗ "Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова" Федерального медико-биологического агентства, г. Мурманск
18.	ФГБУН Федеральный исследовательский центр "Кольский научный центр

	Российской академии наук", г. Апатиты
19.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Мурманской области", г. Мурманск
20.	ЧУЗ "Поликлиника "РЖД – Медицина" города Мурманска, г. Мурманск
21.	ЧУЗ "Поликлиника "РЖД – Медицина" города Кандалакша, г. Кандалакша
22.	ООО "АСД МС", г. Мурманск

**Реестр медицинских организаций, участвующих в реализации
территориальной программы обязательного медицинского страхования сверх
базовой программы обязательного медицинского страхования**

1. ГОАУЗ "Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи", г. Мурманск (в части оказания медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем).
2. ГОБУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", ЗАТО г. Североморск.
3. ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск.
4. ГОБУЗ "Оленегорская центральная городская больница", г. Оленегорск.
5. ГОБУЗ "Ловозерская центральная районная больница", п.г.т. Ревда.
6. ГОБУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола.
7. ГОБУЗ "Печенгская центральная районная больница", п.г.т. Никель.
8. ГОБУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", г. Апатиты.
9. ГОБУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша.
10. ГОБУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1", г. Мурманск.
11. ГОБУЗ "Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина".
12. ГОБУЗ "Мурманский областной клинический многопрофильный центр", г. Мурманск.
13. ГОБУЗ "Мурманская областная детская клиническая больница", г. Мурманск.

Перечень страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования

1. Первичная специализированная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:
 - врачами-инфекционистами больным ВИЧ-инфекцией и синдромом приобретенного иммунодефицита;
 - врачами-психиатрами;
 - врачами-психиатрами-наркологами;
 - врачами-фтизиатрами;
 - врачами-дерматовенерологами при заболеваниях, передаваемых половым путем;
 - врачами-профпатологами при острых и хронических профессиональных заболеваниях.
2. Первичная специализированная медико-санитарная помощь, предоставляемая в условиях дневных стационаров, по профилям:
 - психиатрия-наркология;
 - венерология.
3. Специализированная медицинская помощь, предоставляемая в стационарных условиях, по профилям:
 - психиатрия;
 - психиатрия-наркология;
 - венерология;
 - инфекционные болезни (в части оказания медицинской помощи при заболеваниях, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита).
4. Паллиативная медицинская помощь, оказываемая амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода, а также предоставление в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, психологической помощи пациенту и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, или после его смерти в случае обращения членов семьи пациента в медицинскую организацию.

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2020 год по источникам финансового обеспечения

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2020 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	23 271 495,35	31 443,31
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	5 412 083,96	7 296,38
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08)	03	17 859 411,39	24 146,93
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07) в том числе:	04	17 366 166,59	23 480,04
1.1. субвенции из бюджета ФФОМС**	05	17 366 166,59	23 480,04
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	0,00	0,00
1.3. прочие поступления	07	0,00	0,00
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08	493 244,80	666,89
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	493 244,80	666,89
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	0,00	0,00

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на обеспечение

граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг согласно Федеральному закону от 17.07.1999 № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом Мурманской области о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования на очередной год и плановый период по разделу 01 "Общегосударственные вопросы".

Справочно	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	113 287,31	153,17

Таблица 4.1.2

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Мурманской области
на плановый период 2021 года по источникам финансового обеспечения**

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2021 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	23 845 235,63	32 274,35
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	4 917 751,70	6 683,32
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08)	03	18 927 483,93	25 591,03
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07) в том числе:	04	18 414 539,23	24 897,50
1.1. субвенции из бюджета ФФОМС**	05	18 414 539,23	24 897,50
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	0,00	0,00
1.3. прочие поступления	07	0,00	0,00
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08	512 944,70	693,53
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из	09	512 944,70	693,53

бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи			
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	0,00	0,00

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на обеспечение граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг согласно Федеральному закону от 17.07.1999 № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом Мурманской области о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования на очередной год и плановый период по разделу 01 "Общегосударственные вопросы".

Справочно	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	114 298,47	154,54

Таблица 4.1.3

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на плановый период 2022 года по источникам финансового обеспечения

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2022 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	25 010 966,04	33 909,57
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	5 048 494,10	6 919,18
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08)	03	19 962 471,94	26 990,39

1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07) в том числе:	04	19 419 038,34	26 255,64
1.1. субвенции из бюджета ФФОМС**	05	19 419 038,34	26 255,64
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	0,00	0,00
1.3. прочие поступления	07	0,00	0,00
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08	543 433,60	734,75
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	543 433,60	734,75
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	0,00	0,00

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на обеспечение граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг согласно Федеральному закону от 17.07.1999 № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом Мурманской области о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования на очередной год и плановый период по разделу 01 "Общегосударственные вопросы".

Справочно	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	116 514,16	157,53

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области
по условиям ее оказания на 2020 год**

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставле- ния медицинской помощи в расчете на 1 застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
						руб.		тыс. руб.		в % к итогу
						за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
I.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области, в том числе*:	01		X	X	6 622,30	X	4 912 083,96	X	21,1
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,013	8 504,18	113,92	X	84 497,57	X	X
1.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,006	4 522,05	27,17	X	20 150,25	X	X
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,101	914,25	92,00	X	68 243,26	X	X
		04.1	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	-	X	X	X	X	X	X
		04.1.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения	-	-	-	X	-	X	X

			на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи							
		04.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	-	-	-	X	-	X	X
		05	обращение	0,041	2 957,92	122,69	X	91 006,37	X	X
2.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,004	1 208,69	4,61	X	3 418,17	X	X
		07	обращение	-	-	-	X	-	X	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,0083	176 119,89	1 468,30	X	1 089 106,85	X	X
3.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,0009	64 602,20	56,44	X	41 862,22	X	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,002	32 153,94	71,13	X	52 764,62	X	X
4.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	-	-	-	X	-	X	X
5.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	12	койко-день	-	-	-	X	-	X	X
6.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	4 240,74	X	3 145 564,12	X	X
7.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Мурманской области	14		X	X	513,52	X	380 901,17	X	X
II.	Средства консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС** в том числе на приобретение:	15		X	X	674,08	X	500 000,00	X	2,2
	санитарного транспорта	16		X	X	26,96	X	20 000,00	X	X
	КТ	17		X	X	-	X	-	X	X

	МРТ	18		X	X	-	X	-	X	X		
	иного медицинского оборудования	19		X	X	647,12	X	480 000,00	X	X		
III.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	24 146,93	X	17 859 411,39	76,7		
1.	Скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)	21	вызов	0,304	4 519,62	X	1 374,52	X	1 016 616,21	X		
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1 + 35.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	3,122	943,09	X	2 943,94	X	2 177 378,44	X
			30.1.1 + 35.1.1	22.1.1	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,435	3 556,46	X	1 545,28	X	1 142 911,77	X
			30.1.1.1 + 35.1.1.1	22.1.1.1	включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,2535	3 352,03	X	849,74	X	628 478,81	X
			30.1.1.2 + 35.1.1.2	22.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,181	3 842,78	X	695,54	X	514 432,96	X
			35.1.2	22.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***	0,009	X	X	X	X	X	X
			35.1.2.1	22.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения	0,008	671,99	X	5,19	X	3 837,07	X

				на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***							
		35.1.2.2	22.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,001	3 360,25	X	3,81	X	2 815,89	X
		30.2 + 35.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	1 174,29	X	634,12	X	469 002,03	X
		30.3 + 35.3	22.3	обращение	1,806	2 624,15	X	4 738,72	X	3 504 826,50	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:		23	случай госпитализации	0,17889	64 359,58	X	11 513,24	X	8 515 351,73	X
	медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1 + 36.11)		23.1	случай госпитализации	0,01147	187 679,80	X	2 152,59	X	1 592 087,74	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2), в том числе		23.2	случай госпитализации	0,005	67 217,09	X	336,08	X	248 568,80	X
	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет (равно строке 31.2.1)		23.2.1	случай госпитализации	0,001	67 217,09	X	67,23	X	50 480,03	X
	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)		23.3	случай госпитализации	0,006	190 964,39	X	1 124,70	X	831 840,90	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (сумма строк 32 + 37)		24	случай лечения	0,06361	37 903,15	X	2 410,98	X	1 783 191,72	X
	по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1)		24.1	случай лечения	0,007648	144 484,88	X	1 105,10	X	817 350,97	X
	при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)		24.2	случай	0,000492	220 925,82	X	108,73	X	80 417,00	X
5.	Паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 38)		25	койко-день	0,094	3 433,17	X	323,21	X	239 051,47	X
6.	Затраты на ведение дела СМО		26	-	X	X	X	208,20	X	153 993,29	X
7.	Иные расходы (равно строке 39)		27	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X

1.	Из строки 20: Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28		X	X	X	23 278,44	X	17 217 056,92	74,0
1.1.	Скорая медицинская помощь	29	вызов	0,304	4 519,62	X	1 374,52	X	1 016 616,21	X
1.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,93	955,07	X	2 798,36	X	2 069 702,59	X
		30.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,435	3 556,46	X	1 545,28	X	1 142 911,77	X
		30.1.1.1	включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,2535	3 352,03	X	849,74	X	628 478,81	X
		30.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,181	3 842,78	X	695,54	X	514 432,96	X
		30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	1 174,29	X	634,12	X	469 002,03	X
		30.3	обращение	1,770	2 632,20	X	4 658,99	X	3 445 857,77	X
1.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17671	64 602,20	X	11 415,84	X	8 443 313,73	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,01147	187 679,80	X	2 152,59	X	1 592 087,74	X

	медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,005	67 217,09	X	336,08	X	248 568,80	X
	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет	31.2.1	случай госпитализации	0,001	67 217,09	X	67,23	X	50 480,03	X
	высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,006	190 964,39	X	1 124,70	X	831 840,90	X
1.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,06296	38 065,64	X	2 396,61	X	1 772 564,59	X
	по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,007648	144 484,88	X	1 105,10	X	817 350,97	X
	при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000492	220 925,82	X	108,73	X	80 417,00	X
2.	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33				X	660,29	X	488 361,18	2,1
2.1.	Скорая медицинская помощь	34	вызов	-	-	X	-	X	-	X
2.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещение с профилактическими и иными целями	0,192	759,93	X	145,58	X	107 675,85	X
		35.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	-	X	X	X	X	X	X
		35.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	-	-	X	-	X	-	X
		35.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	-	-	X	-	X	-	X

		35.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***	0,009	1 016,03	X	X	X	X	X
		35.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,008	671,99	X	5,19	X	3 837,07	X
		35.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,001	3 360,25	X	3,81	X	2 815,89	X
		35.2	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	X	-	X	-	X
		35.3	обращение	0,036	2 226,24	X	79,73	X	58 968,73	X
2.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации	0,00218	44 688,59	X	97,40	X	72 038,00	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
	высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
2.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,001	22 139,85	X	14,37	X	10 627,13	X
	по профилю "онкология"	37.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
	при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	-	-	X	-	X	-	X
2.5.	Паллиативная медицинская помощь	38	койко-день	0,094	3 433,17	X	323,21	X	239 051,47	X
2.6.	Иные расходы	39		X	X	X	-	X	-	X

IV.	ИТОГО СТОИМОСТЬ ТПГТ (сумма строк 01 + 15 + 20)	40		X	X	7 296,38	24 146,93	5 412 083,96	17 859 411,39	100,0
-----	--	----	--	---	---	----------	-----------	--------------	---------------	-------

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

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

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

Справочно:

численность населения Мурманской области на 01.01.2020 – 741,749 (тыс. человек);

численность застрахованного населения Мурманской области на 01.01.2019 – 739,614 (тыс. человек).

Таблица 4.2.2

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области по условиям ее оказания на плановый период 2021 года

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
						руб.		тыс. руб.		в % к итогу
						за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
I.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области, в том числе: *	01		X	X	6 683,32	X	4 917 751,70	X	20,6

1.	Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	Вызов	0,014	8 872,51	119,81	X	88 157,27	X	X
1.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,006	4 780,31	28,95	X	21 301,06	X	X
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,101	952,27	96,60	X	71 081,54	X	X
		04.1	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	-	X	X	X	X	X	X
		04.1.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	-	-	-	X	-	X	X
		04.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	-	-	-	X	-	X	X
		05	обращение	0,042	3 071,50	128,43	X	94 500,95	X	X
2.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,004	1 256,79	4,83	X	3 554,20	X	X
		07	обращение	-	-	-	X	-	X	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,0084	183 402,55	1 541,35	X	1 134 161,37	X	X
3.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,0009	68 627,17	60,44	X	44 470,40	X	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,002	33 555,49	74,83	X	55 064,55	X	X
4.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	-	-	-	X	-	X	X

5.	Паллиативная медицинская помощь		12	койко-день	-	-	-	X	-	X	X	
6.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)		13		X	X	4 196,28	X	3 087 726,13	X	X	
7.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Мурманской области		14		X	X	526,02	X	387 059,89	X	X	
II.	Средства консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС** в том числе на приобретение:		15		X	X	-	X	-	X	-	
	санитарного транспорта		16		X	X	-	X	-	X	X	
	КТ		17		X	X	-	X	-	X	X	
	МРТ		18		X	X	-	X	-	X	X	
	иного медицинского оборудования		19		X	X	-	X	-	X	X	
III.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20		X	X	X	25 591,03	X	18 927 483,93	79,4	
1.	Скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)		21	Вызов	0,301	4 777,75	X	1 436,92	X	1 062 762,71	X	
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1 + 35.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	3,147	1 023,15	X	3 219,41	X	2 381 119,03	X
30.1.1 + 35.1.1			22.1.1	посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,450	3 689,36	X	1 660,22	X	1 227 919,16	X	
30.1.1.1 + 35.1.1.1			22.1.1.1	включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,260	3 520,27	X	915,27	X	676 947,92	X	
30.1.1.2 + 35.1.1.2			22.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации,	0,190	3 920,75	X	744,94	X	550 971,24	X	

			включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)								
		35.1.2	22.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***	0,009	1 056,75	X	9,36	X	6 919,58	X
		35.1.2.1	22.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,008	698,96	X	5,40	X	3 991,06	X
		35.1.2.2	22.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,001	3 494,65	X	3,96	X	2 928,52	X
		30.2 + 35.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	1 246,87	X	673,31	X	497 989,90	X
		30.3 + 35.3	22.3	обращение	1,806	2 737,18	X	4 942,83	X	3 655 785,63	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	23		случай госпитализации	0,17889	68 357,29	X	12 228,39	X	9 044 284,84	X
	медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1+ 36.11)	23.1		случай госпитализации	0,01147	211 908,72	X	2 430,49	X	1 797 621,67	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2), в том числе	23.2		случай госпитализации	0,005	70 622,90	X	353,11	X	261 163,48	X

	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет (равно строке 31.2.1)	23.2.1	случай госпитализации	0,001	70 622,90	X	70,35	X	53 037,80	X
	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)	23.3	случай госпитализации	0,006	198 602,97	X	1 169,68	X	865 114,53	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневных стационарах (сумма строк 32 + 37)	24	случай лечения	0,06362	39 821,28	X	2 533,36	X	1 873 710,56	X
	по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1)	24.1	случай лечения	0,007648	161 298,83	X	1 233,71	X	912 467,48	X
	при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	случай	0,000507	232 119,72	X	117,69	X	87 044,90	X
5.	Паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 38)	25	койко-день	0,094	3 570,51	X	336,14	X	248 614,80	X
6.	Затраты на ведение дела СМО	26		X	X	X	220,67	X	163 216,46	X
7.	Иные расходы (равно строке 39)	27		X	X	X	0,00	X	0,00	X
1.	Из строки 20: Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28		X	X	X	24 683,70	X	18 256 401,47	76,6
1.1.	Скорая медицинская помощь	29	вызов	0,301	4 777,75	X	1 436,92	X	1 062 762,71	X
1.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактической и иными целями	2,955	1 038,25	X	3 068,03	X	2 269 156,63	X
		30.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,450	3 689,36	X	1 660,22	X	1 227 916,16	X
		30.1.1.1	Включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,260	3 520,27	X	915,27	X	676 947,92	X
		30.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований,	0,190	3 920,75	X	744,94	X	550 971,24	X

			в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)							
		30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	1 246,87	X	673,31	X	497 989,90	X
		30.3	обращение	1,770	2 745,72	X	4 859,93	X	3 594 468,73	X
1.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17671	68 627,17	X	12 127,09	X	8 969 365,24	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,01147	211 908,72	X	2 430,49	X	1 797 621,67	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,005	70 622,90	X	353,11	X	261 163,48	X
	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет	31.2.1	случай госпитализации	0,001	70 622,90	X	70,35	X	53 037,80	X
	высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,006	198 602,97	X	1 169,68	X	865 114,53	X
1.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	32	случай лечения	0,06297	39 994,38	X	2 518,42	X	1 862 658,26	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,007648	161 298,83	X	1 233,71	X	912 467,48	X
	при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000507	232 119,74	X	117,69	X	87 044,90	X
2.	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		X	X	X	686,66	X	507 866,00	2,1
2.1.	Скорая медицинская помощь	34	вызов	-	-	X	-	X	-	X
2.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещение с профилактическими и иными целями	0,192	790,18	X	151,38	X	111 962,40	X
		35.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	-	X	X	X	X	X	X
		35.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических	-	-	X	-	X	-	X

			медицинских осмотров (без учета диспансеризации)							
		35.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	-	-	X	-	X	-	X
		35.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***	0,009	1 056,75	X	9,36	X	6 919,58	X
		35.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,008	698,96	X	5,40	X	3 991,06	X
		35.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,001	3 494,65	X	3,96	X	2 928,52	X
		35.2	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	X	-	X	-	X
		35.3	обращение	0,036	2 314,89	X	82,90	X	61 316,90	X
2.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации	0,00218	46 476,18	X	101,30	X	74 919,60	X

	медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
	высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
2.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,001	23 025,63	X	14,94	X	11 052,30	X
	по профилю "онкология"	37.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
	при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	-	-	X	-	X	-	X
2.5.	Паллиативная медицинская помощь	38	койко-день	0,094	3 570,51	X	336,14	X	248 614,80	X
2.6	Иные расходы	39		X	X	X	-	X	-	X
IV.	ИТОГО СТОИМОСТЬ ТПГГ (сумма строк 01 + 15 + 20)	40		X	X	6 683,32	25 591,03	4 917 751,70	18 927 483,93	100,0

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

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

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

Справочно:

численность населения Мурманской области на 01.01.2021 (прогноз) – 735,825 (тыс. человек);

численность застрахованного населения Мурманской области на 01.01.2019 – 739,614 (тыс. человек).

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области
по условиям ее оказания на плановый период 2022 года**

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставле- ния медицинской помощи в расчете на 1 застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
						руб.		тыс. руб.		
						за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
I.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области, в том числе*:	01		X	X	6 919,18	X	5 048 494,10	X	20,2
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,014	9 203,99	125,34	X	91 450,82	X	X
1.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,006	4 965,77	30,33	X	22 127,47	X	X
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактической и иными целями	0,102	989,50	101,23	X	73 860,07	X	X
		04.1	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	-	X	X	X	X	X	X
		04.1.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения	-	-	-	X	-	X	X

			на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи							
		04.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	-	-	-	X	-	X	X
		05	обращение	0,042	3 191,20	134,56	X	98 183,70	X	X
2.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактической и иными целями	0,004	1 307,33	5,07	X	3 697,13	X	X
		07	обращение	-	-	-	X	-	X	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,0085	190 409,25	1 613,80	X	1 177 490,83	X	X
3.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,0009	71 442,30	63,45	X	46 294,61	X	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,002	34 812,79	78,30	X	57 127,79	X	X
4.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	-	-	-	X	-	X	X
5.	Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	-	-	-	X	-	X	X
6.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	4 326,88	X	3 157 053,05	X	X
7.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Мурманской области	14		X	X	539,07	X	393 327,84	X	X
II.	Средства консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС** в том числе на приобретение:	15		X	X	-	X	-	X	0,0
	санитарного транспорта	16		X	X	-	X	-	X	X
	КТ	17		X	X	-	X	-	X	X

	МРТ	18		X	X	-	X	-	X	X		
	иного медицинского оборудования	19		X	X	-	X	-	X	X		
III.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	26 990,39	X	19 962 471,94	79,8		
1.	Скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)	21	вызов	0,301	4 963,10	X	1 492,96	X	1 104 215,30	X		
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1 + 35.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	3,255	1 186,90	X	3 862,87	X	2 857 027,43	X
30.1.1 + 35.1.1			22.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,535	3 806,65	X	2 036,56	X	1 506 266,39	X	
30.1.1.1 + 35.1.1.1			22.1.1.1	включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,274	3 618,90	X	991,58	X	733 384,56	X	
30.1.1.2 + 35.1.1.2			22.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,261	4 003,76	X	1 044,98	X	772 881,83	X	
35.1.2			22.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***	0,009	1 121,23	X	9,93	X	7 341,79	X	
35.1.2.1			22.1.2.1	включая посещение по паллиативной	0,008	741,64	X	5,73	X	4 234,74	X	

				медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***							
		35.1.2.2	22.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,001	3 707,70	X	4,20	X	3 107,05	X
		30.2 + 35.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	1 296,74	X	700,24	X	517 907,58	X
		30.3 + 35.3	22.3	обращение	1,806	2 753,82	X	4 972,89	X	3 678 019,04	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:		23	случай госпитализации	0,17889	71 171,53	X	12 731,82	X	9 416 634,28	X
	медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1 + 36.11)		23.1	случай госпитализации	0,01147	225 216,73	X	2 583,12	X	1 910 513,52	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2), в том числе		23.2	случай госпитализации	0,005	74 344,72	X	371,72	X	274 926,77	X
	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет (равно строке 31.2.1)		23.2.1	случай госпитализации	0,001	74 344,72	X	74,35	X	55 832,88	X
	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)		23.3	случай госпитализации	0,006	206 547,09	X	1 216,47	X	899 719,11	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (сумма строк 32 + 37)		24	случай лечения	0,06364	41 500,64	X	2 641,04	X	1 953 351,93	X
	по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1)		24.1	случай лечения	0,007648	167 750,73	X	1 283,06	X	948 965,88	X
	при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)		24.2	случай	0,00052	239 265,97	X	124,55	X	92 117,40	X
5.	Паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 38)		25	койко-день	0,094	3 780,12	X	355,87	X	263 209,51	X
6.	Затраты на ведение дела СМО		26		X	X	X	232,70	X	172 106,87	X
7.	Иные расходы (равно строке 39)		27		X	X	X	0,00	X	0,00	X

1.	Из строки 20: Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28		X	X	X	26 030,21	X	19 252 312,05	77,0
1.1.	Скорая медицинская помощь	29	вызов	0,301	4 963,10	X	1 492,96	X	1 104 215,30	X
1.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактическими и иными целями	3,063	1 208,72	X	3 702,31	X	2 738 280,22	X
		30.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,535	3 806,65	X	2 036,56	X	1 506 266,39	X
		30.1.1.1	включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,274	3 618,90	X	991,58	X	733 384,56	X
		30.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,261	4 003,76	X	1 044,98	X	772 881,83	X
		30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	1 296,74	X	700,24	X	517 907,58	X
		30.3	обращение	1,770	2 759,86	X	4 884,95	X	3 612 979,64	X
1.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17671	71 442,30	X	12 624,55	X	9 337 294,28	X

	медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,01147	225 216,73	X	2 583,12	X	1 910 513,52	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,005	74 344,72	X	371,72	X	274 926,77	X
	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет	31.2.1	случай госпитализации	0,001	74 344,72	X	74,35	X	55 832,88	X
	высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,006	206 547,09	X	1 216,47	X	899 719,11	X
1.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	32	случай лечения	0,06299	41 676,72	X	2 625,20	X	1 941 635,03	X
	по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,007648	167 750,73	X	1 283,06	X	948 965,88	X
	при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,00052	239 265,97	X	124,55	X	92 117,40	X
2.	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		X	X	X	727,47	X	538 053,02	2,1
2.1.	Скорая медицинская помощь	34	вызов	-	-	X	-	X	-	X
2.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещение с профилактическими и иными целями	0,192	838,07	X	160,56	X	118 747,21	X
		35.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	-	X	X	X	X	X	X
		35.1.1.1	включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	-	-	X	-	X	-	X
		35.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях	-	-	X	-	X	-	X

			выявления онкологических заболеваний (1-й этап)							
		35.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***	0,009	1 121,23	X	9,93	X	7 341,79	X
		35.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,008	741,64	X	5,73	X	4 234,74	X
		35.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,001	3 707,70	X	4,20	X	3 107,05	X
		35.2	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	X	-	X	-	X
		35.3	обращение	0,036	2 455,43	X	87,94	X	65 039,40	X
2.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации	0,00218	49 218,36	X	107,27	X	79 340,00	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
	высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
2.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,001	24 410,21	X	15,84	X	11 716,90	X
	по профилю "онкология"	37.1	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
	при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	-	-	X	-	X	-	X

2.5.	Паллиативная медицинская помощь	38	койко-день	0,094	3 780,12	X	355,87	X	263 209,51	X
2.6.	Иные расходы	39		X	X	X	X	X	-	X
IV.	ИТОГО СТОИМОСТЬ ТПГГ (сумма строк 01 + 15 + 20)	39		X	X	6 919,18	26 990,39	5 048 494,10	19 962 471,94	100,0

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

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

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

Справочно:

численность населения Мурманской области на 01.01.2022 (прогноз) – 729,638 (тыс. человек);

численность застрахованного населения Мурманской области на 01.01.2019 – 739,614 (тыс. человек)

Таблица 4.3.1

Утвержденные объемы медицинской помощи на 2020 год по уровням оказания*

Вид медицинской помощи	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области		Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС			Средние нормативы объема медицинской помощи			
	всего	в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Всего	в рамках базовой программы ОМС	сверх базовой программы ОМС	За счет бюджетных ассигнований (на 1 жителя)	В рамках территориальной программы ОМС (на 1 застрахованное лицо)		
							По программе ОМС	В рамках базовой программы ОМС	Сверх базовой программы ОМС
Скорая медицинская помощь (вызов) всего, в том числе в медицинских организациях:	9936	4456	224934	224934		0,013	0,304	0,304	
I уровня	8300	4120	143377	143377		0,011	0,194	0,194	
II уровня	436	336	81557	81557		0,001	0,110	0,110	

III уровня	1200					0,002			
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещений):	160528	2828	6384130	6166532	217598	0,216	8,63	8,34	0,29
посещение с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез, за исключением зубного протезирования), включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому всего, в том числе в медицинских организациях:	74644	2828	2308761	2167069	141692	0,101	3,122	2,93	0,192
I уровня	1050	1050	815802	807905	7897	0,001	1,103	1,092	0,011
II уровня	71823	7	1301365	1167570	133795	0,097	1,759	1,579	0,181
III уровня	1771	1771	191594	191594		0,002	0,259	0,259	
в том числе комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию			321361	321361			0,435	0,435	
I уровня			146114	146114			0,1976	0,1976	
II уровня			167218	167218			0,2261	0,2261	
III уровня			8029	8029			0,0109	0,0109	
включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)			187492	187492			0,2535	0,2535	
I уровня			86556	86556			0,117	0,117	
II уровня			96315	96315			0,1302	0,1302	
III уровня			4620	4620			0,0062	0,0062	
включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы			133870	133870			0,181	0,181	

обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний									
I уровня			59558	59558			0,0805	0,0805	
II уровня			70903	70903			0,0959	0,0959	
III уровня			3409	3409			0,0046	0,0046	
в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи			6548		6548		0,009		0,009
I уровня			4460		5298		0,0072		0,0072
II уровня			1250		1250		0,0017		0,0017
III уровня									
включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			5710		5710		0,008		0,008
I уровня			4460		4460		0,006		0,006
II уровня			1250		1250		0,002		0,002
III уровня									
включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			838		838		0,001		0,001
I уровня			838		838		0,001		0,001
II уровня									
III уровня									
посещение по неотложной медицинской помощи всего, в том числе в медицинских организациях:			399392	399392			0,54	0,54	
I уровня			199826	199826			0,2702	0,2702	
II уровня			124992	124992			0,169	0,169	
III уровня			74574	74574			0,1008	0,1008	

Ш уровня			798	798			0,00108	0,00108	
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь			4356	4356			0,006	0,006	
Медицинская помощь в условиях дневного стационара:	1641		47046	46566	480	0,002	0,06361	0,06296	0,001
I уровня			10466	10466			0,014151	0,014151	
II уровня	1641		26236	25756	480	0,002	0,035472	0,034823	0,001
III уровня			10344	10344			0,013986	0,013986	
в том числе медицинская помощь по профилю "онкология", в том числе в медицинских организациях:			5657	5657			0,007648	0,007648	
I уровня									
II уровня			5540	5540			0,007491	0,007491	
III уровня			116	116			0,000157	0,000157	
Паллиативная медицинская помощь (койко-день) всего, в том числе в медицинских организациях:			69630		69630		0,094		0,094
I уровня			1200		1200		0,0016		0,0016
II уровня			59715		59715		0,0807		0,0807
III уровня			8715		8715		0,01178		0,01178
Высокотехнологичная медицинская помощь	2227						0,003		
Экстракорпоральное оплодотворение			364	364			0,000492	0,000492	

* Уровень оказания медицинской помощи в медицинских организациях Мурманской области определяется приказом уполномоченного органа в сфере охраны здоровья.

Утвержденные объемы медицинской помощи на 2021 год по уровням оказания*

Вид медицинской помощи	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области		Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС			Средние нормативы объема медицинской помощи			
						За счет бюджетных ассигнований (на 1 жителя)	В рамках территориальной программы ОМС (на 1 застрахованное лицо)		
	всего	в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Всего	в рамках базовой программы ОМС	сверх базовой программы ОМС		По программе ОМС	В рамках базовой программы ОМС	Сверх базовой программы ОМС
Скорая медицинская помощь (вызов) всего, в том числе в медицинских организациях:	9936	4456	222440	222440		0,014	0,301	0,301	
I уровня	8300	4120	140883	140883		0,011	0,190	0,190	
II уровня	436	336	81557	81557		0,001	0,110	0,110	
III уровня	1200					0,002			
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещений):	160528	2828	6402620	6185022	217598	0,218	8,66	8,363	0,294
посещение с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез, за исключением зубного протезирования), включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому всего, в том числе в медицинских организациях:	74644	2828	2327251	2185559	141 692	0,101	3,147	2,955	0,192
I уровня	1050	1050	834292	826 395	7897	0,001	1,128	1,117	0,011
II уровня	71823	7	1301365	1 167 570	133795	0,098	1,760	1,579	0,181

III уровня	1771	1771	191594	191 594		0,002	0,259	0,259	
в том числе комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию			332826	332 826			0,450	0,450	
I уровня			157579	157 579			0,213	0,213	
II уровня			167218	167 218			0,226	0,226	
III уровня			8029	8 029			0,011	0,011	
включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)			192300	192 300			0,260	0,260	
I уровня			91365	91 365			0,1235	0,1235	
II уровня			96315	96 315			0,1302	0,1302	
III уровня			4620	4 620			0,0062	0,006	
включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний			140527	140 527			0,190	0,190	
I уровня			66215	66 215			0,0895	0,090	
II уровня			70903	70 903			0,0959	0,096	
III уровня			3409	3 409			0,0046	0,005	
в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи			6548		6548		0,009		0,009
I уровня			5298		5298		0,0072		0,00716
II уровня			1250		1250		0,0017		0,00169
III уровня									
включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			5710		5710		0,008		0,008
I уровня			4460		4460		0,006		0,006

II уровня			1250		1250		0,002		0,002
III уровня			0		0		0,000		
включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			838		838		0,001		0,001
I уровня			838		838		0,001		0,001
II уровня									
III уровня									
посещение по неотложной медицинской помощи всего, в том числе в медицинских организациях:			399392	399392			0,54	0,54	
I уровня			199826	199826			0,2702	0,2702	
II уровня			124992	124992			0,169	0,169	
III уровня			74574	74574			0,1008	0,1008	
обращение по заболеванию всего, в том числе в медицинских организациях:	30767		1335605	1309117	26488	0,042	1,806	1,77	0,036
I уровня			515033	514547	486		0,6964	0,6957	0,0007
II уровня	30767		769785	743783	26002	0,042	1,04079	1,00564	0,0352
III уровня			50787	50787			0,0687	0,0687	
справочно – посещений по заболеванию	85884		3675977	3600071	75906	0,117			
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего (случай госпитализации), в том числе в медицинских организациях:	6184	648	132309	130697	1612	0,0084	0,17889	0,17671	0,00218
I уровня	2	2	2458	2458		0,000003	0,00332	0,00332	
II уровня	5699	163	55168	53928	1240	0,008	0,07459	0,07291	0,00168
III уровня	483	483	74683	74311	372	0,001	0,10098	0,10047	0,0005
в том числе медицинская помощь по профилю "онкология", в том числе в медицинских организациях:			8483	8483			0,01147	0,01147	
I уровня									
II уровня			7825	7825			0,01058	0,01058	
III уровня			659	659			0,00089	0,00089	

в том числе медицинская реабилитация (случай госпитализации) всего, в том числе в медицинских организациях			3698	3698			0,005	0,005	
I уровня			786	786			0,001	0,001	
II уровня			643	643			0,0009	0,0009	
III уровня			2269	2269			0,0031	0,0031	
из них медицинская реабилитация (случай госпитализации) для детей в возрасте от 0-17 лет всего, в том числе в медицинских организациях:			925	925			0,001	0,001	
I уровня			127	127			0,00017	0,00017	
II уровня									
III уровня			798	798			0,00108	0,00108	
в том числе: высокотехнологичная медицинская помощь			4356	4356			0,006	0,006	
Медицинская помощь в условиях дневного стационара:	1641		47053	46573	480	0,002	0,06362	0,06297	0,0006
I уровня			10473	10473			0,01416	0,01416	
II уровня	1641		26236	25756	480	0,002	0,03547	0,03482	0,0006
III уровня			10344	10344			0,01399	0,01399	
в том числе медицинская помощь по профилю "онкология", в том числе в медицинских организациях:			5657	5657			0,007648	0,007648	
I уровня									
II уровня			5540	5540			0,007491	0,007491	
III уровня			116	116			0,000157	0,000157	
Паллиативная медицинская помощь (койко-день) всего, в том числе в медицинских организациях:			69630		69630		0,094		0,094
I уровня			1200		1200		0,0016		0,0016
II уровня			59715		59715		0,0807		0,0807
III уровня			8715		8715		0,01178		0,01178
Высокотехнологичная медицинская помощь	2227					0,003			
Экстракорпоральное оплодотворение			375	375			0,000507	0,000507	

* Уровень оказания медицинской помощи в медицинских организациях Мурманской области определяется приказом уполномоченного органа в сфере охраны здоровья.

Таблица 4.3.3

Утвержденные объемы медицинской помощи на 2022 год по уровням оказания*

Вид медицинской помощи	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области		Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС			Средние нормативы объема медицинской помощи			
	всего	в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Всего	в рамках базовой программы ОМС	сверх базовой программы ОМС	За счет бюджетных ассигнований (на 1 жителя)	В рамках территориальной программы ОМС (на 1 застрахованное лицо)		
							По программе ОМС	В рамках базовой программы ОМС	Сверх базовой программы ОМС
Скорая медицинская помощь (вызов) всего, в том числе в медицинских организациях:	9936	4456	224485	222485		0,014	0,301	0,301	
I уровня	8300	4120	140883	140928		0,011	0,191	0,191	
II уровня	436	336	81557	81557		0,001	0,110	0,110	
III уровня	1200					0,002			
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещений):	160528	2828	6482498	6264900	217 598	0,220	8,765	8,47	0,29
посещение с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез, за исключением зубного протезирования), включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому всего, в том числе в медицинских организациях:	74644	2828	2407130	2265438	141 692	0,102	3,255	3,063	0,19

I уровня	1050	1050	914171	906 274	7897	0,001	1,236	1,225	0,011
II уровня	71823	7	1301365	1 167 570	133795	0,098	1,760	1,579	0,181
III уровня	1771	1771	191594	191 594		0,002	0,259	0,259	
в том числе комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию			395693	395 693			0,535	0,535	
I уровня			220446	220 446			0,298	0,298	
II уровня			167218	167 218			0,226	0,226	
III уровня			8029	8 029			0,011	0,011	
включая комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)			202654	202 654			0,2740	0,274	
I уровня			101719	101 719			0,1375	0,1375	
II уровня			96315	96 315			0,1302	0,1302	
III уровня			4620	4 620			0,0062	0,006	
включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний			193039	193 039			0,2610	0,261	
I уровня			118727	118 727			0,1605	0,161	
II уровня			70903	70 903			0,0959	0,096	
III уровня			3409	3 409			0,0046	0,005	
в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи			6548		6548		0,009		0,009
I уровня			5298		5298		0,0072		0,00716
II уровня			1250		1250		0,0017		0,00169
III уровня									
включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			5710		5710		0,008		0,008

I уровня			4460		4460		0,006		0,006
II уровня			1250		1250		0,002		0,002
III уровня			0		0		0,000		
включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			838		838		0,001		0,001
I уровня			838		838		0,001		0,001
II уровня									
III уровня									
посещение по неотложной медицинской помощи всего, в том числе в медицинских организациях:			399392	399392			0,54	0,54	
I уровня			199826	199826			0,2702	0,2702	
II уровня			124992	124992			0,169	0,169	
III уровня			74574	74574			0,1008	0,1008	
обращение по заболеванию всего, в том числе в медицинских организациях:	30767		1335605	1309117	26488	0,042	1,806	1,77	0,036
I уровня			515033	514547	486		0,6964	0,6957	0,0007
II уровня	30767		769785	743783	26002	0,042	1,04079	1,00564	0,0352
III уровня			50787	50787			0,0687	0,0687	
справочно – посещений по заболеванию	85884		3675977	3600071	75906	0,118			
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего (случай госпитализации), в том числе в медицинских организациях:	6184	648	132309	130697	1612	0,0085	0,17889	0,17671	0,00218
I уровня	2	2	2458	2458		0,000003	0,00332	0,00332	
II уровня	5699	163	55168	53928	1240	0,008	0,07459	0,07291	0,00168
III уровня	483	483	74683	74311	372	0,001	0,10098	0,10047	0,0005
в том числе медицинская помощь по профилю "онкология", в том числе в медицинских организациях:			8483	8483			0,01147	0,01147	

I уровня									
II уровня			7825	7825			0,01058	0,01058	
III уровня			659	659			0,00089	0,00089	
в том числе медицинская реабилитация (случай лечения) всего, в том числе в медицинских организациях:			3698	3698			0,005	0,005	
I уровня			786	786			0,001	0,001	
II уровня			643	643			0,0009	0,0009	
III уровня			2269	2269			0,0031	0,0031	
из них медицинская реабилитация (случай госпитализации) для детей в возрасте от 0-17 лет всего, в том числе в медицинских организациях:			925	925			0,001	0,001	
I уровня			127	127			0,00017	0,00017	
II уровня									
III уровня			798	798			0,00108	0,00108	
в том числе: высокотехнологичная медицинская помощь			4356	4356			0,006	0,006	
Медицинская помощь в условиях дневного стационара:	1641		47068	46588	480	0,002	0,06364	0,06299	0,001
I уровня			10488	10 488			0,01418	0,01418	
II уровня	1641		26236	25 756	480	0,002	0,03547	0,03482	0,001
III уровня			10344	10 344			0,01399	0,01399	
в том числе медицинская помощь по профилю "онкология", в том числе в медицинских организациях:			5657	5657			0,007648	0,007648	
I уровня									
II уровня			5540	5540			0,007491	0,007491	
III уровня			116	116			0,000157	0,000157	
Паллиативная медицинская помощь (койко-день) всего, в том числе в медицинских организациях:			69630		69630		0,094		0,094
I уровня			1200		1200		0,0016		0,0016

II уровня			59715		59715		0,0807		0,0807
III уровня			8715		8715		0,01178		0,01178
Высокотехнологичная медицинская помощь	2227					0,003			
Экстракорпоральное оплодотворение			385	385			0,00052	0,00052	

* Уровень оказания медицинской помощи в медицинских организациях Мурманской области определяется приказом уполномоченного органа в сфере охраны здоровья.

Таблица 4.4

**Объем
медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями,
(на 1 жителя/застрахованное лицо) на 2020 год**

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1.	Территориальный норматив посещений с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 2 + 9), в том числе:	0,101	3,122
2.	I. Объем посещений с профилактическими целями (сумма строк 3 + 6 + 7 + 8), в том числе:	0,087	0,594
3.	1) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, всего (сумма строк 4 + 5), том числе:		0,435
4.	а) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе при первом посещении по поводу диспансерного наблюдения (без учета диспансеризации)		0,2535

5.	б) норматив объема комплексных посещений в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-ый этап)		0,181
6.	2) объем посещений для проведения диспансеризации определенных групп населения (2-й этап)		0,030
7.	3) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения	0,087	0,082
8.	4) объем посещений центров здоровья		0,047
9.	II. Объем посещений с иными целями (сумма строк 10 + 11 + 12 + 13 + 14), в том числе:	0,014	2,548
10.	1) объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,004	0,932
11.	2) объем посещений по медицинской реабилитации		0,029
12.	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи, в том числе:		0,009
12.1.	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		0,008
12.2.	3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		0,001
13.	4) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,010	0,161
14.	5) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		1,398

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

Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следующие категории граждан:

1) в соответствии со статьями 14 – 19 и 21 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ "О ветеранах" (далее – Закон о ветеранах):

инвалиды войны;

участники Великой Отечественной войны, указанные в подпунктах "а" – "ж" и "и" подпункта 1 пункта 1 статьи 2 Закона о ветеранах;

ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 – 4 пункта 1 статьи 3 Закона о ветеранах;

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

нетрудоспособные члены семьи погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшие на его иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение) в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации;

2) в соответствии со статьей 1.1 Закона Российской Федерации от 15.01.1993 № 4301-1 "О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы":

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

члены семей (супруга (супруг), родители, дети в возрасте до 18 лет, дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, и дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, по очной форме обучения) Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации или полных кавалеров ордена Славы;

3) в соответствии со статьей 14 Закона Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" – граждане, получившие или перенесшие лучевую болезнь, другие заболевания, и инвалиды вследствие чернобыльской катастрофы;

4) граждане, указанные в статье 1 Федерального закона от 26.11.1998 № 175-ФЗ "О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию

радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча", получившие лучевую болезнь, другие заболевания, включенные в перечень заболеваний, возникновение или обострение которых обусловлены воздействием радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, а также ставшие инвалидами вследствие воздействия радиации;

5) в соответствии со статьей 154 Федерального закона от 22.08.2004 № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием Федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации" – бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;

6) в соответствии со статьей 7 Закона Мурманской области от 23.12.2004 № 550-01-ЗМО "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан" – реабилитированные лица и лица, пострадавшие от политических репрессий;

7) в соответствии со статьей 23 Федерального закона от 20.07.2012 № 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов" – лица, награжденные знаком "Почетный донор России".

Оказание медицинской помощи осуществляется в медицинских организациях в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

8) в соответствии со статьей 2 Федерального закона от 10.01.2002 № 2-ФЗ "О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне" – граждане, получившие суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр), вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне;

9) в соответствии с пунктом 1 Указа Президента Российской Федерации от 02.10.1992 № 1157 "О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов" – инвалиды I и II групп;

10) в соответствии с подпунктом 21 пункта 2 статьи 26.3 Федерального закона от 06.10.1999 № 184-ФЗ "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" – лица, удостоенные звания "Почетный гражданин Мурманской области", а также лица, удостоенные на основании правовых актов органов местного самоуправления Мурманской области звания "Почетный гражданин".

Медицинские организации по месту прикрепления лиц, относящихся к вышеуказанным категориям, организуют динамическое наблюдение за состоянием здоровья граждан.

Направление граждан в медицинские организации для оказания им внеочередной специализированной медицинской помощи осуществляется на основании заключения врачебной комиссии медицинской организации по месту прикрепления с подробной выпиской и указанием цели направления.

Медицинские организации обеспечивают консультативный прием граждан вне очереди, а по показаниям – внеочередное стационарное обследование и лечение.

При отсутствии необходимого вида медицинской помощи врачебные комиссии медицинских организаций направляют медицинские документы по установленной форме в уполномоченный орган в сфере охраны здоровья для решения вопроса об

обследовании и лечении граждан в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти.

**Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению
в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний,
при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия
медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно,
а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении
которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей
с 50-процентной скидкой**

№ п/п	Международное непатентованное наименование	Лекарственные формы
1.	ранитидин	таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
2.	фамотидин	таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
3.	омепразол	капсулы;
		капсулы кишечнорастворимые;
		порошок для приготовления суспензии для приема внутрь;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
4.	эзомепразол <*>	капсулы кишечнорастворимые;
		таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
		таблетки, покрытые оболочкой
5.	висмута трикалия дицитрат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
6.	мебеверин	капсулы пролонгированного действия;
		капсулы с пролонгированным высвобождением;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
7.	платифиллин	раствор для подкожного введения;
		таблетки
8.	дротаверин	таблетки
9.	метоклопрамид	раствор для приема внутрь;
		таблетки
10.	ондансетрон	сироп;
		суппозитории ректальные;
		таблетки;
		таблетки лиофилизированные;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
11.	урсодезоксихолевая кислота	капсулы;
		суспензия для приема внутрь;

		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
12.	фосфолипиды + глицирризиновая кислота	капсулы
13.	бисакодил	суппозитории ректальные;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой сахарной оболочкой
14.	сеннозиды А и В	таблетки
15.	лактоулоза	сироп
16.	макрогол	порошок для приготовления раствора для приема внутрь;
		порошок для приготовления раствора для приема внутрь (для детей)
17.	смектит диоктаэдрический	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
18.	лоперамид	капсулы;
		таблетки;
		таблетки жевательные;
		таблетки-лиофилизат
19.	месалазин	суппозитории ректальные;
		суспензия ректальная;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением
20.	сульфасалазин	таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
21.	бифидобактерии бифидум	капсулы;
		лиофилизат для приготовления раствора для приема внутрь и местного применения;
		лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь и местного применения;
		порошок для приема внутрь;
		порошок для приема внутрь и местного применения;
		суппозитории вагинальные и ректальные;
		таблетки
22.	панкреатин	гранулы кишечнорастворимые;
		капсулы;
		капсулы кишечнорастворимые;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;

		таблетки, покрытые оболочкой
23.	инсулин аспарт	раствор для подкожного и внутривенного введения
24.	инсулин глужизин	раствор для подкожного введения
25.	инсулин лизпро	раствор для внутривенного и подкожного введения
26.	инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)	раствор для инъекций
27.	инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения
28.	инсулин аспарт двухфазный	суспензия для подкожного введения
29.	инсулин деглудек + инсулин аспарт <*>	раствор для подкожного введения
30.	инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения
31.	инсулин лизпро двухфазный	суспензия для подкожного введения
32.	инсулин гларгин	раствор для подкожного введения
33.	инсулин гларгин + ликсисенатид	раствор для подкожного введения
34.	инсулин деглудек	раствор для подкожного введения
35.	инсулин детемир	раствор для подкожного введения
36.	метформин	таблетки;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
37.	глибенкламид	таблетки
38.	гликлазид	таблетки;
		таблетки с модифицированным высвобождением;
		таблетки с пролонгированным высвобождением
39.	алоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
40.	вилдаглиптин	таблетки
41.	линаглиптин <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
42.	саксаглиптин <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
43.	ситаглиптин <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
44.	ликсисенатид	раствор для подкожного введения
45.	дапаглифлозин <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
46.	эмпаглифлозин <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
47.	репаглинид	таблетки

48.	ретинол	драже;
		капли для приема внутрь и наружного применения;
		капсулы;
		мазь для наружного применения;
		раствор для приема внутрь (масляный);
		раствор для приема внутрь и наружного применения (масляный)
49.	альфакальцидол	капли для приема внутрь;
		капсулы
50.	кальцитриол	капсулы;
51.	колекальциферол	капли для приема внутрь;
		раствор для приема внутрь (масляный)
52.	тиамин	раствор для внутримышечного введения
53.	аскорбиновая кислота	драже;
		капли для приема внутрь;
		капсулы пролонгированного действия;
		порошок для приготовления раствора для приема внутрь;
		порошок для приема внутрь;
		таблетки
54.	пиридоксин	раствор для инъекций
55.	кальция глюконат	таблетки
56.	калия и магния аспарагинат	таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
57.	нандролон	раствор для внутримышечного введения (масляный)
58.	адеметионин <*>	таблетки кишечнорастворимые;
		таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
59.	тиоктовая кислота <*>	капсулы;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
60.	варфарин	таблетки
61.	гепарин натрия	раствор для внутривенного и подкожного введения;
		раствор для инъекций
62.	эноксапарин натрия <*>	раствор для инъекций
63.	клопидогрел <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
64.	тикагрелор <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
65.	дабигатрана этексилат <*>	капсулы
66.	апиксабан <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
67.	ривароксабан <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
68.	менадиона натрия бисульфит	раствор для внутримышечного введения
69.	эльтромбопаг <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

70.	этамзилат	таблетки
71.	железа (III) гидроксид полимальтозат	капли для приема внутрь;
		раствор для приема внутрь;
		сироп;
		таблетки жевательные
72.	железа (III) гидроксида сахарозный комплекс <*>	раствор для внутривенного введения
73.	цианокобаламин	раствор для инъекций
74.	фолиевая кислота	таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
75.	дарбэпоэтин альфа <*>	раствор для инъекций
76.	метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета <*>	раствор для внутривенного и подкожного введения
77.	эпоэтин альфа	раствор для внутривенного и подкожного введения
78.	эпоэтин бета	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения;
		лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		раствор для внутривенного и подкожного введения
79.	дигоксин	таблетки;
		таблетки (для детей)
80.	прокаинамид	таблетки
81.	пропафенон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
82.	амиодарон	таблетки
83.	лаппаконитина гидробромид	таблетки
84.	изосорбида динитрат	спрей дозированный;
		спрей подъязычный дозированный;
		таблетки;
		таблетки пролонгированного действия
85.	изосорбида мононитрат	капсулы;
		капсулы пролонгированного действия;
		капсулы ретард;
		капсулы с пролонгированным высвобождением;
		таблетки;
		таблетки пролонгированного действия;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
86.	нитроглицерин	капсулы подъязычные;
		пленки для наклеивания на десну;
		спрей подъязычный дозированный;
		таблетки подъязычные;

		таблетки сублингвальные
87.	мельдоний <*>	капсулы
88.	метилдопа	таблетки
89.	клонидин	таблетки
90.	моксонидин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
91.	доксазозин	таблетки;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
92.	урапидил	капсулы пролонгированного действия
93.	амбризентан <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
94.	мацитентан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
95.	риоцигуат <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
96.	гидрохлоротиазид	таблетки
97.	индапамид	капсулы;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
98.	фуросемид	таблетки
99.	спиринолактон	капсулы;
		таблетки
100.	пропранолол	таблетки
101.	соталол	таблетки
102.	атенолол	таблетки;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
103.	бисопролол	таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
104.	метопролол	таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
105.	карведилол	таблетки

106.	амлодипин	таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
107.	нимодипин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
108.	нифедипин	таблетки;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые оболочкой;
		таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
109.	верапамил	таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
110.	каптоприл	таблетки;
		таблетки, покрытые оболочкой
111.	лизиноприл	таблетки
112.	периндоприл	таблетки;
		таблетки, диспергируемые в полости рта;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
113.	эналаприл	таблетки
114.	лозартан	таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
115.	валсартан + сакубитрил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
116.	аторвастатин <*>	капсулы;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
117.	симвастатин <*>	таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
118.	фенофибрат	капсулы;
		капсулы пролонгированного действия;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
119.	алирокумаб <*>	раствор для подкожного введения
120.	эволюкумаб <*>	раствор для подкожного введения
121.	салициловая кислота	мазь для наружного применения;
		раствор для наружного применения (спиртовой)

122.	диоксометилтетрагидропиримидин + сульфадиметоксин + тримекаин + хлорамфеникол	мазь для наружного применения
123.	бетаметазон	крем для наружного применения; мазь для наружного применения
124.	мометазон	крем для наружного применения; мазь для наружного применения; порошок для ингаляций дозированный; раствор для наружного применения
125.	хлоргексидин	раствор для местного применения; раствор для местного и наружного применения; раствор для наружного применения; раствор для наружного применения (спиртовой); спрей для наружного применения (спиртовой); суппозитории вагинальные; таблетки вагинальные
126.	повидон-йод	раствор для местного и наружного применения; раствор для наружного применения
127.	этанол	концентрат для приготовления раствора для наружного применения; концентрат для приготовления раствора для наружного применения и приготовления лекарственных форм; раствор для наружного применения; раствор для наружного применения и приготовления лекарственных форм
128.	дупилумаб	раствор для подкожного введения
129.	пимекролимус <*>	крем для наружного применения
130.	натамицин	суппозитории вагинальные
131.	клотримазол	гель вагинальный; суппозитории вагинальные; таблетки вагинальные
132.	гексопреналин	таблетки
133.	бромокриптин	таблетки
134.	тестостерон	гель для наружного применения; раствор для внутримышечного введения
135.	тестостерон (смесь эфиров)	раствор для внутримышечного введения (масляный)
136.	прогестерон	капсулы
137.	дидрогестерон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
138.	норэтистерон	таблетки
139.	гонадотропин хорионический <*>	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения

140.	ципротерон	раствор для внутримышечного введения масляный;
		таблетки
141.	солифенацин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
142.	алфузозин	таблетки пролонгированного действия;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой;
		таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой
143.	тамсулозин	капсулы кишечнорастворимые пролонгированного действия;
		капсулы кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением;
		капсулы пролонгированного действия;
		капсулы с модифицированным высвобождением;
		капсулы с пролонгированным высвобождением;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
144.	финастерид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
145.	соматропин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		раствор для подкожного введения
146.	пэгвисомант	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
147.	десмопрессин	капли назальные;
		спрей назальный дозированный;
		таблетки;
		таблетки, диспергируемые в полости рта;
		таблетки-лиофилизат;
		таблетки подъязычные
148.	ланреотид <*>	гель для подкожного введения пролонгированного действия
149.	октреотид <*>	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия;
		микросферы для приготовления суспензии для внутримышечного введения;
		микросферы для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия;
		раствор для внутривенного и подкожного введения;
		раствор для инфузий и подкожного введения

150.	флудрокортизон	таблетки
151.	гидрокортизон	крем для наружного применения;
		мазь глазная;
		мазь для наружного применения;
		суспензия для внутримышечного и внутрисуставного введения;
		таблетки;
		эмульсия для наружного применения
152.	дексаметазон	таблетки
153.	метилпреднизолон	таблетки
154.	преднизолон	мазь для наружного применения;
		таблетки
155.	левотироксин натрия	таблетки
156.	тиамазол	таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
157.	калия йодид	таблетки;
		таблетки жевательные;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
158.	терипаратид <*>	раствор для подкожного введения
159.	кальцитонин <*>	раствор для инъекций;
		спрей назальный;
		спрей назальный дозированный
160.	парикальцитол <*>	капсулы
161.	цинакальцет <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
162.	этелкальцетид <*>	раствор для внутривенного введения
163.	доксциклин	капсулы;
		таблетки;
		таблетки диспергируемые
164.	хлорамфеникол	таблетки;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
165.	амоксициллин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь;
		капсулы;
		порошок для приготовления суспензии для приема внутрь;
		таблетки;
		таблетки диспергируемые;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
166.	ампициллин	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь;
		таблетки
167.	оксациллин	таблетки
168.	амоксициллин + клавулановая кислота	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь;
		таблетки диспергируемые;
		таблетки, покрытые оболочкой;

		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
169.	цефазолин <*>	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения;
		порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения;
		порошок для приготовления раствора для инъекций
170.	цефалексин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь;
		капсулы;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
171.	цефуроксим	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
172.	ко-тримоксазол	суспензия для приема внутрь;
		таблетки
173.	азитромицин	капсулы;
		порошок для приготовления суспензии для приема внутрь;
		порошок для приготовления суспензии для приема внутрь (для детей);
		таблетки диспергируемые;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
174.	джозамицин	таблетки диспергируемые;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
175.	klarитромицин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь;
		капсулы;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
176.	клиндамицин	капсулы
177.	гatifлоксацин <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
178.	левофлоксацин <*>	капли глазные;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
179.	ломефлоксацин <*>	капли глазные;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
180.	моксифлоксацин <*>	капли глазные;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
181.	офлоксацин	капли глазные;

		капли глазные и ушные;
		мазь глазная;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
182.	ципрофлоксацин	капли глазные;
		капли глазные и ушные;
		капли ушные;
		мазь глазная;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
183.	метронидазол	таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
184.	нистатин	таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
185.	вориконазол <*>	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
186.	позаконазол	суспензия для приема внутрь
187.	флуконазол	капсулы;
		порошок для приготовления суспензии для приема внутрь;
		таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
188.	ацикловир	крем для местного и наружного применения;
		крем для наружного применения;
		мазь глазная;
		мазь для местного и наружного применения;
		мазь для наружного применения;
		таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
189.	валганцикловир <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
190.	ганцикловир <*>	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
191.	осельтамивир	капсулы
192.	гразопревир + элбасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
193.	имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты	капсулы
194.	кагоцел	таблетки
195.	умифеновир	капсулы;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
196.	иммуноглобулин человека нормальный <*>	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий;

		лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения;
		раствор для внутривенного введения;
		раствор для инфузий
197.	мелфалан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
198.	хлорамбуцил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
199.	циклофосфамид	таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые сахарной оболочкой
200.	бусульфан	таблетки, покрытые оболочкой
201.	ломустин	капсулы
202.	дакарбазин <*>	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
203.	темозоломид <*>	капсулы
204.	метотрексат	таблетки;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		раствор для инъекций;
		раствор для подкожного введения
205.	ралтитрексид <*>	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
206.	меркаптопурин	таблетки
207.	капецитабин <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
208.	винорелбин <*>	капсулы;
		концентрат для приготовления раствора для инфузий
209.	этопозид	капсулы
210.	доцетаксел <*>	концентрат для приготовления раствора для инфузий
211.	паклитаксел <*>	концентрат для приготовления раствора для инфузий;
		лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
212.	иксабепилон	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
213.	бевацизумаб <*>	концентрат для приготовления раствора для инфузий
214.	ниволумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
215.	панитумумаб <*>	концентрат для приготовления раствора для инфузий
216.	пембролизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
217.	пертузумаб <*>	концентрат для приготовления раствора для инфузий
218.	ритуксимаб <*>	концентрат для приготовления раствора для инфузий
219.	трастузумаб <*>	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий;

		лиофилизат для приготовления раствора для инфузий;
		раствор для подкожного введения
220.	цетуксимаб <*>	раствор для инфузий
221.	акситиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
222.	афатиниб <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
223.	бозутиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
224.	гефитиниб <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
225.	дабрафениб	капсулы
226.	дазатиниб <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
227.	иматиниб <*>	капсулы;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
228.	лапатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
229.	ленватиниб <*>	капсулы
230.	нилотиниб <*>	капсулы
231.	нинтеданиб <*>	капсулы мягкие
232.	осимертиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
233.	палбоциклиб	капсулы
234.	рибоциклиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
235.	руксолитиниб <*>	таблетки
236.	сорафениб <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
237.	траметиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
238.	церитиниб	капсулы
239.	эрлотиниб <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
240.	аспарагиназа <*>	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
241.	афлиберцепт <*>	концентрат для приготовления раствора для инфузий
242.	гидроксикарбамид <*>	капсулы
243.	третиноин <*>	капсулы
244.	медроксипрогестерон	суспензия для внутримышечного введения;
		таблетки
245.	бусерелин <*>	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения
		пролонгированного действия
246.	гозерелин <*>	имплантат;
		капсула для подкожного введения пролонгированного действия
247.	лейпрорелин <*>	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия;
		лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения с пролонгированным высвобождением

248.	трипторелин <*>	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия;
		лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения с пролонгированным высвобождением;
		лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия;
		раствор для подкожного введения
249.	тамоксифен	таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
250.	фулвестрант <*>	раствор для внутримышечного введения
251.	бикалутамид <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
252.	флутамид	таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
253.	энзалутамид <*>	капсулы
254.	анастрозол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
255.	интерферон альфа <*>	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения;
		лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного, субконъюнктивального введения и закапывания в глаз;
		лиофилизат для приготовления раствора для инъекций;
		лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения;
		раствор для внутримышечного, субконъюнктивального введения и закапывания в глаз;
		раствор для инъекций;
		раствор для внутривенного и подкожного введения;
		раствор для подкожного введения
256.	пэгинтерферон альфа-2а	раствор для подкожного введения
257.	пэгинтерферон альфа-2b	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
258.	абатацепт <*>	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий;
		лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий;
		раствор для подкожного введения
259.	апремиласт <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
260.	барицитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
261.	ведолизумаб <*>	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
262.	тофацитиниб <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

263.	финголимод <*>	капсулы
264.	эверолимус <*>	таблетки;
		таблетки диспергируемые
265.	адалимумаб <*>	раствор для подкожного введения
266.	голимумаб <*>	раствор для подкожного введения
267.	инфликсимаб <*>	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий;
		лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
268.	цертолизумаба пэгол <*>	раствор для подкожного введения
269.	этанерцепт <*>	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		раствор для подкожного введения
270.	канакинумаб <*>	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
271.	нетакимаб	раствор для подкожного введения
272.	секукинумаб <*>	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		раствор для подкожного введения
273.	тоцилизумаб <*>	концентрат для приготовления раствора для инфузий;
		раствор для подкожного введения
274.	устекинумаб <*>	раствор для подкожного введения
275.	циклоспорин <*>	капсулы;
		капсулы мягкие
276.	азатиоприн	таблетки
277.	пирфенидон <*>	капсулы
278.	диклофенак	капли глазные;
		капсулы кишечнорастворимые;
		капсулы с модифицированным высвобождением;
		раствор для внутримышечного введения;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
		таблетки, покрытые
		кишечнорастворимой пленочной оболочкой;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с модифицированным высвобождением
279.	кеторолак	таблетки;

		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
280.	ибупрофен	гель для наружного применения;
		гранулы для приготовления раствора для приема внутрь;
		капсулы;
		крем для наружного применения;
		мазь для наружного применения;
		раствор для внутривенного введения;
		суппозитории ректальные;
		суппозитории ректальные (для детей);
		суспензия для приема внутрь;
		суспензия для приема внутрь (для детей);
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
281.	кетопрофен	капсулы;
		капсулы пролонгированного действия;
		капсулы с модифицированным высвобождением;
		суппозитории ректальные;
		суппозитории ректальные (для детей);
		таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия;
		таблетки с модифицированным высвобождением
282.	пеницилламин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
283.	ботулинический токсин типа А <*>	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
284.	ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс <*>	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения;
		лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
285.	баклофен	таблетки
286.	тизанидин	капсулы с модифицированным высвобождением;
		таблетки
287.	аллопуринол	таблетки
288.	золедроновая кислота <*>	концентрат для приготовления раствора для инфузий;
		лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения;
		лиофилизат для приготовления раствора для инфузий;
		раствор для инфузий

289.	деносумаб <*>	раствор для подкожного введения
290.	тримеперидин	раствор для инъекций;
		таблетки
291.	морфин	капсулы пролонгированного действия;
		раствор для инъекций;
		раствор для подкожного введения;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
292.	налоксон + оксикодон	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
293.	фентанил	трансдермальная терапевтическая система
294.	бупренорфин	раствор для инъекций
295.	пропионилфенил-этоксиперидин	таблетки защечные
296.	трамадол	капсулы;
		раствор для инъекций;
		суппозитории ректальные;
		таблетки;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
297.	ацетилсалициловая кислота	таблетки;
		таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой;
		таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой
298.	парацетамол	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь;
		раствор для приема внутрь;
		раствор для приема внутрь (для детей);
		суппозитории ректальные;
		суппозитории ректальные (для детей);
		суспензия для приема внутрь;
		суспензия для приема внутрь (для детей);
		таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
299.	бензобарбитал	таблетки
300.	фенобарбитал	таблетки;
		таблетки (для детей)

301.	фенитоин	таблетки
302.	этосуксимид	капсулы
303.	клоназепам	таблетки
304.	карбамазепин	сироп;
		таблетки;
		таблетки пролонгированного действия;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
305.	окскарбазепин	суспензия для приема внутрь;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
306.	вальпроевая кислота	гранулы пролонгированного действия;
		гранулы с пролонгированным высвобождением;
		капли для приема внутрь;
		капсулы кишечнорастворимые;
		сироп;
		сироп (для детей);
		таблетки;
		таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
307.	лакосамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
308.	перампанел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
309.	топирамат	капсулы;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
310.	бипериден	таблетки
311.	тригексифенидил	таблетки
312.	леводопа + бенсеразид	капсулы;
		капсулы с модифицированным высвобождением;
		таблетки;
		таблетки диспергируемые
313.	леводопа + карбидопа	таблетки
314.	амантадин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
315.	пирибедил	таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой;
		таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
316.	прамипексол <*>	таблетки;
		таблетки пролонгированного действия

317.	левомепромазин	таблетки, покрытые оболочкой
318.	хлорпромазин	драже;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
319.	перфеназин	таблетки, покрытые оболочкой
320.	трифлуоперазин	таблетки, покрытые оболочкой
321.	флуфеназин <*>	раствор для внутримышечного введения (масляный)
322.	перициазин	капсулы;
		раствор для приема внутрь
323.	тиоридазин	таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
324.	галоперидол	капли для приема внутрь;
		раствор для внутримышечного введения (масляный);
		таблетки
325.	зуклопентиксол <*>	раствор для внутримышечного введения (масляный);
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
326.	флупентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный);
		таблетки, покрытые оболочкой
327.	кветиапин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
328.	оланзапин	таблетки;
		таблетки, диспергируемые в полости рта;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
329.	сульпирид	капсулы;
		раствор для приема внутрь;
		таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
330.	карипразин	капсулы
331.	палиперидон <*>	суспензия для внутримышечного введения пролонгированного действия;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой
332.	рисперидон <*>	порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия;
		раствор для приема внутрь;
		таблетки, диспергируемые в полости рта;
		таблетки для рассасывания;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
333.	бромдигидрохлорфенилбензодиазепин	таблетки
334.	диазепам	таблетки;
		таблетки, покрытые оболочкой;

		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
335.	лоразепам	таблетки, покрытые оболочкой
336.	оксазепам	таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
337.	гидроксизин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
338.	нитразепам	таблетки
339.	зопиклон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
340.	амитриптилин	капсулы пролонгированного действия;
		таблетки;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
341.	имипрамин	драже;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
342.	кломипрамин	таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
343.	пароксетин	капли для приема внутрь;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
344.	сертралин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
345.	флуоксетин	капсулы;
		таблетки
346.	агомелатин <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
347.	пипофезин	таблетки;
		таблетки с модифицированным высвобождением
348.	полипептиды коры головного мозга скота <*>	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
349.	винпоцетин	таблетки;
		таблетки, покрытые оболочкой
350.	пирацетам	капсулы;
		раствор для приема внутрь;
		таблетки, покрытые оболочкой;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
351.	фонтурацетам	таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
352.	церебролизин <*>	раствор для инъекций
353.	галантамин	капсулы пролонгированного действия;
		таблетки;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
354.	ривастигмин	капсулы;
		трансдермальная терапевтическая система;
		раствор для приема внутрь
355.	неостигмина метилсульфат	таблетки
356.	пиридостигмина бромид	таблетки

357.	холина альфосцерат <*>	капсулы; раствор для приема внутрь
358.	бетагистин	капли для приема внутрь; капсулы; таблетки
359.	инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота	таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
360.	этилметилгидроксипиридина сукцинат	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
361.	мебендазол	таблетки
362.	ксилометазолин	гель назальный; капли назальные; капли назальные (для детей); спрей назальный; спрей назальный дозированный; спрей назальный дозированный (для детей)
363.	йод + калия йодид + глицерол	раствор для местного применения; спрей для местного применения
364.	индакатерол <*>	капсулы с порошком для ингаляций
365.	сальбутамол	аэрозоль для ингаляций дозированный; аэрозоль для ингаляций дозированный, активируемый вдохом; капсулы для ингаляций; капсулы с порошком для ингаляций; порошок для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой
366.	формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный; капсулы с порошком для ингаляций; порошок для ингаляций дозированный
367.	беклометазон + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
368.	будесонид + формотерол	капсул с порошком для ингаляций набор; порошок для ингаляций дозированный
369.	вилантерол + флутиказона фуоат	порошок для ингаляций дозированный
370.	салметерол + флутиказон	аэрозоль для ингаляций дозированный; капсулы с порошком для ингаляций; порошок для ингаляций дозированный
371.	вилантерол + умеклидиния бромид	порошок для ингаляций дозированный
372.	гликопиррония бромид + индакатерол	капсулы с порошком для ингаляций
373.	ипратропия бромид + фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций
374.	олодатерол + тиотропия бромид	раствор для ингаляций дозированный
375.	беклометазон	аэрозоль для ингаляций дозированный;

		аэрозоль для ингаляций дозированных, активированный вдохом;
		спрей назальный дозированный;
		суспензия для ингаляций
376.	будесонид	аэрозоль для ингаляций дозированных;
		капли назальные;
		капсулы;
		капсулы кишечнорастворимые;
		порошок для ингаляций дозированный;
		раствор для ингаляций;
		спрей назальный дозированный;
		суспензия для ингаляций дозированная
377.	гликопиррония бромид	капсулы с порошком для ингаляций
378.	ипратропия бромид	аэрозоль для ингаляций дозированный;
		раствор для ингаляций
379.	тиотропия бромид	капсулы с порошком для ингаляций;
		раствор для ингаляций
380.	кромоглициевая кислота <*>	аэрозоль для ингаляций дозированный;
		капсулы;
		спрей назальный;
		спрей назальный дозированный
381.	аминофиллин	таблетки
382.	бенрализумаб	раствор для подкожного введения
383.	меполизумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
384.	омализумаб <*>	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		раствор для подкожного введения
385.	фенспирид	сироп;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;
		таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
386.	амброксол	капсулы пролонгированного действия;
		пастилки;
		раствор для приема внутрь;
		раствор для приема внутрь и ингаляций;
		сироп;
		таблетки;
		таблетки диспергируемые;
		таблетки для рассасывания;
		таблетки шипучие
387.	ацетилцистеин	гранулы для приготовления раствора для приема внутрь;
		гранулы для приготовления сиропа;

		порошок для приготовления раствора для приема внутрь;
		раствор для инъекций и ингаляций;
		раствор для приема внутрь;
		сироп;
		таблетки;
		таблетки шипучие
388.	дифенгидрамин	таблетки
389.	хлоропирамин	таблетки
390.	цетиризин	капли для приема внутрь;
		сироп;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
391.	лоратадин	сироп;
		суспензия для приема внутрь;
		таблетки
392.	тетрациклин	мазь глазная
393.	пилокарпин	капли глазные
394.	ацетазоламид	таблетки
395.	дорзоламид	капли глазные
396.	тимолол	гель глазной;
		капли глазные
397.	тафлупрост	капли глазные
398.	бутиламиногидроксипропоксифеноксиметил-метилоксадиазол	капли глазные
399.	тропикамид	капли глазные
400.	гипромеллоза	капли глазные
401.	рифамицин	капли ушные
402.	димеркаптопропансульфонат натрия <*>	раствор для внутримышечного и подкожного введения
403.	деферазирокс	таблетки диспергируемые;
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
404.	комплекс В-железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала <*>	таблетки жевательные
405.	кальция фолинат	капсулы
406.	кетоналоги аминокислот	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
407.	Ибрутиниб <*>	капсулы
408.	Регорафениб <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
409.	Митотан <*>	таблетки
410.	Пазопаниб <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
411.	Сунитиниб <*>	капсулы
412.	Вемурафениб<*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
413.	Кризотиниб <*>	капсулы
414.	Кобиметиниб <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
415.	Вандетаниб <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
416.	Абиратерон <*>	таблетки

417.	Ивабрадин <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
418.	Изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания	Изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания
419.	Шприц инсулиновый	Шприц инсулиновый
420.	Иглы к инсулиновым шприц-ручкам	Иглы к инсулиновым шприц-ручкам
421.	Тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови	Тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови
422.	Специализированные продукты лечебного питания без фенилаланина для детей, страдающих фенилкетонурией, согласно возрастным нормам	Специализированные продукты лечебного питания без фенилаланина для детей, страдающих фенилкетонурией, согласно возрастным нормам

<*> Лекарственные препараты, назначаемые по решению врачебной комиссии медицинской организации.

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

1. Информирование населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний:

организация выступлений в средствах массовой информации и прокат видеороликов по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

проведение лекций в организованных коллективах по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний, обучение пациентов в школах здоровья;

распространение печатных информационных материалов (плакаты, брошюры, памятки, листовки) по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний (торговые точки, предприятия, организации, в том числе медицинские, общественный транспорт, пр.).

2. Проведение мероприятий по своевременному выявлению, коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у населения Мурманской области:

в рамках текущей деятельности центров здоровья, в том числе при проведении выездных акций центров здоровья Мурманской области;

в рамках планового обследования населения Мурманской области в медицинских организациях при проведении диспансеризации отдельных категорий граждан, обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

3. Проведение образовательных мероприятий для медицинских работников по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний.

4. Проведение мониторинга распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний у различных групп населения Мурманской области.

5. Вакцинопрофилактика.

6. Динамическое наблюдение за больными, перенесшими острые и имеющими хронические заболевания.

7. Обследование отдельных групп населения, направленное на выявление неинфекционных заболеваний и их факторов риска.

Критерии доступности и качества медицинской помощи

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

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение		
			2020 год	2021 год	2022 год
Критерии качества медицинской помощи					
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процентов от числа опрошенных	53,0	54,0	55,0
	городского населения				
	сельского населения <u><*></u>				
2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	482,7	465,4	448,1
3.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процент	29,0	28,5	28,0
4.	Материнская смертность	на 100 тыс. человек, родившихся живыми (1 случай)	14,7	14,6	14,5
5.	Младенческая смертность, в том числе:	на 1000 человек, родившихся живыми	5,2	5,1	4,9
	в городской местности				
	в сельской местности				

6.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процент	19,5	19,0	18,8
7.	Смертность детей в возрасте 0 – 4 лет	на 1000 родившихся живыми	6,0	6,0	5,9
8.	Смертность населения, в том числе	число умерших на 1000 человек населения	10,7	10,5	10,3
	городского населения		10,7	10,5	10,3
	сельского населения		10,7	10,5	10,3
9.	Доля умерших в возрасте 0 – 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 4 лет	процент	26,0	25,5	25,3
10.	Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	41	39,5	39,0
11.	Доля умерших в возрасте 0 – 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 17 лет	процент	28,5	28,0	27,8
12.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процент	3,0	3,5	4,0
13.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста	процент	1,7	1,8	1,9
14.	Доля пациентов со злокачественными	процент	56,2	56,5	56,9

	новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете				
15.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процент	3,0	3,5	4,0
16.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процент	59,0	60,1	61,2
17.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение	процент	24,0	24,5	25,0
18.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процент	97,9	98,0	98,5
19.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	процент	60,0	70,0	70,0

20.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процент	1,8	1,7	1,6
21.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	50	51	52
22.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процент	39	40	40,5
23.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющим показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процент	6,3	7,0	7,5
24.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процент	33	34	35
25.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от	процент	37	38	39

	начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями				
26.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процент	19,0	20,0	21,0
27.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процент	3,0	3,5	3,7
28.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	процент	55	60	70
29.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процент	70	80	85
30.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной	абс.	161(4)	160(4)	160(4)

	программы				
Критерии доступности медицинской помощи					
1.	Обеспеченность населения врачами:	на 10 тыс. человек населения	40,0	40,5	40,5
	городское население		42,7	42,8	42,8
	сельское население		6,8	7,4	7,4
	в том числе: оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		21,5	21,8	21,8
	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		16,1	16,1	16,1
2.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе:	на 10 тыс. человек населения	106,4	106,5	106,5
	городское население		112,7	113,0	113,0
	сельское население		24,6	24,6	24,6
	в том числе: оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		47,0	47,0	47,0
	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		47,8	47,8	47,8
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процент	9,7	9,7	9,6

4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процент	2,5	2,5	2,5
5.	Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации	процент	30,0	30,5	31
6.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, в том числе:	процент	31,0	31,5	32,0
	городских жителей	процент	31,0	31,5	32,0
	сельских жителей	процент	31,0	31,5	32,0
7.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе:	процент	95,0	95,0	95,0
	городских жителей		95,0	95,0	95,0
	сельских жителей		95,0	95,0	95,0
8.	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	процент	28	38	47
9.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процент	8,4	8,4	8,4

10.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	208	208	208
11.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процент	0	0	0
12.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению	процент	12,8	12,8	12,8
13.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому	абс.	893(230)	893(230)	893(230)
14.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического проживания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	абс.	0	0	0
15.	Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение в общем количестве женщин с бесплодием	процент	26,1	27,1	28,1

<*> По данным социологического опроса, проводимого Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Мурманской области, страховыми медицинскими организациями. Медицинские организации, участвующие в Программе, предоставляют сведения об оказанной медицинской помощи в уполномоченный орган в сфере охраны здоровья в установленном им порядке для проведения комплексной оценки уровня и динамики доступности и качества медицинской помощи на территории Мурманской области.

Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области

1. В соответствии со статьей 11 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента (далее – медицинская помощь в экстренной форме), оказывается медицинскими организациями гражданам безотлагательно и бесплатно. В случае отказа в ее оказании медицинские организации несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2. При оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с критериями, установленными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, имеющей лицензию на оказание скорой медицинской помощи (далее – медицинская организация, оказавшая медицинскую помощь в экстренной форме), для возмещения расходов, связанных с оказанием данного вида медицинской помощи, предоставляются документы, перечень которых устанавливается уполномоченным органом в сфере охраны здоровья.

3. Документы об оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинская организация, оказавшая медицинскую помощь в экстренной форме, направляет по территории обслуживания медицинской организации по скорой медицинской помощи, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, для заключения с данной медицинской организацией договора на возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме (далее – договор).

Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, оказывающих скорую медицинскую помощь, устанавливается уполномоченным органом в сфере охраны здоровья. В реестр не включаются медицинские организации, которые оказывают скорую медицинскую помощь гражданам на территориях, определяемых в соответствии со статьей 42 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4. Медицинская организация, включенная в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, на основании заключенного договора производит возмещение затрат на оказание медицинской помощи в экстренной форме:

на застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц – за счет средств обязательного медицинского страхования по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

на не застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц – за счет средств областного бюджета по нормативу финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам, установленному в Программе.

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

Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента) регулируется приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 № 110 "О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания", приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 № 4Н "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения", приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1181Н "Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения".

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

При оказании скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения осуществляется бесплатно в соответствии с порядками и стандартами, утвержденными в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", с учетом перечня жизненно необходимых и важнейших

лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденного Правительством Российской Федерации.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения, 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, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, и расходными материалами в следующих случаях:

при оказании неотложной медицинской помощи, в том числе на дому, а также в приемных отделениях стационаров медицинских организаций;

при осуществлении необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности;

при проведении диагностических исследований в амбулаторных условиях по назначению лечащего врача и врачей-специалистов – в объеме, необходимом для проведения диагностических исследований;

при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара.

При проведении лечения в амбулаторных условиях лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации и законодательством Мурманской области.

В рамках реализации Программы при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Мурманской области необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов по рецептам на специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов.

Обеспечение лекарственными препаратами граждан, имеющих право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой за счет средств областного бюджета, при оказании им первичной медико-санитарной помощи, осуществляется в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, установленным приложением 6 к Программе.

Выписка льготных и бесплатных рецептов осуществляется на основании нормативных правовых актов Российской Федерации и нормативных правовых актов Мурманской области строго по показаниям в соответствии с утвержденными стандартами.

В случае необходимости назначения лекарственных препаратов медицинской организацией при оказании первичной медико-санитарной помощи в рамках Программы гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой за счет средств областного бюджета, не включенных в перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей

с 50-процентной скидкой, установленный приложением 6 к Программе, медицинские организации могут назначать лекарственные препараты при наличии у пациента жизненных показаний к применению лекарственных препаратов, не имеющих аналогов в данном перечне, по решению врачебной комиссии в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Мурманской области.

Обеспечение лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, осуществляется в соответствии с перечнем лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций.

Выписка бесплатных рецептов и обеспечение лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, имеющих право на предоставление набора социальных услуг, и больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты граждан, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности, осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Мурманской области.

Отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания осуществляется в аптечных организациях, работающих в системе льготного лекарственного обеспечения, в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Мурманской области.

Технологическое и информационное взаимодействие врачей (фельдшеров), медицинских, аптечных, других организаций, работающих в системе льготного лекарственного обеспечения, определяется в порядке, установленном уполномоченным органом в сфере охраны здоровья.

При оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается, при этом в дневных стационарах должно быть предусмотрено место для приема пищи пациентами.

При оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного пребывания проведение лечебно-диагностических мероприятий, лекарственное обеспечение, обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами (при наличии показаний) осуществляются с момента поступления в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь.

Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи для лечения в круглосуточных и дневных стационарах всех типов, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, федерального бюджета и областного бюджета в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденным Правительством Российской Федерации.

В случае необходимости использования медицинской организацией лекарственных препаратов, не включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный Правительством Российской Федерации, для лечения в круглосуточных и дневных стационарах всех типов при оказании медицинской помощи в рамках Программы, медицинские организации могут приобретать и использовать лекарственные препараты при наличии у пациента жизненных показаний к применению лекарственных препаратов, не имеющих аналогов в указанном перечне, по

решению врачебной комиссии в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Мурманской области.

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами при оказании медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи в порядке, установленном нормативными правовыми актами Мурманской области.

Питание пациента при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется в соответствии с нормами лечебного питания, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и предоставляется с первого дня поступления в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.

Обеспечение лекарственными препаратами при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденным Правительством Российской Федерации.

При оказании паллиативной медицинской помощи пациенту предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, перечень которых утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При оказании паллиативной медицинской помощи пациентам назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, включенных в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.1998 № 681, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 № 4Н "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения".

Питание пациента при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется в соответствии с нормами лечебного питания, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и предоставляется с первого дня поступления в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях.

Лекарственные препараты для медицинского применения, зарегистрированные на территории Российской Федерации, назначаются в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата для медицинского применения и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения, а также с учетом способа введения и применения лекарственного препарата.

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

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в целях приближения к их месту жительства или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства или обучения в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с учетом положений законодательства Российской Федерации.

Диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактика и раннее выявление заболеваний у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется в соответствии с порядками, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В случае подозрения на наличие у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-специалисты, участвующие в проведении диспансеризации, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование с указанием даты и места их проведения.

При наличии (установлении) у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, медицинская организация, проводившая диспансеризацию, в приоритетном порядке направляет его медицинскую документацию в уполномоченный орган в сфере охраны здоровья для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

Уполномоченный орган в сфере охраны здоровья в приоритетном порядке обеспечивает организацию несовершеннолетнему медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение.

Плановая госпитализация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется в соответствии с правилами госпитализации и показаниями для госпитализации больных, утверждаемыми уполномоченным органом в сфере охраны здоровья, в приоритетном порядке.

Законному представителю несовершеннолетнего предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ним в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста несовершеннолетнего. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с несовершеннолетним до достижения им возраста четырех лет, а с несовершеннолетним старше данного возраста – при наличии медицинских показаний, плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с законного представителя не взимается.

Порядок организации медицинской реабилитации осуществляется в соответствии с порядком, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.