



АДМИНИСТРАЦИЯ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25.12.2014

г. Тамбов

№ 1692

О Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов

В целях реализации конституционных прав населения Тамбовской области на получение бесплатной медицинской помощи и в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» администрация области постановляет:

1. Утвердить Программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее - Программа) согласно приложению № 1.

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

3. Утвердить стоимость Программы согласно приложению № 3.

4. Утвердить перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования согласно приложению № 4.

5. Утвердить перечень медицинских организаций, подведомственных управлению здравоохранения области, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, согласно приложению № 5.

6. Утвердить перечень лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для амбулаторного лечения больных, финансируемого за счет средств бюджета Тамбовской области,

согласно приложению № 6.

7. Управлению здравоохранения области (Лапочкина) обеспечить: перечисление межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Тамбовской области бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения области;

перечисление межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Тамбовской области бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области на финансовое обеспечение скорой специализированной медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами).

8. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Тамбовской области (Фролова) обеспечить в соответствии с Законом области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования с учетом установленных объемов предоставления медицинской помощи и их распределения по страховым медицинским организациям и медицинским организациям решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

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

Первый зам. главы администрации
области А.А.Сазонов

ПРИЛОЖЕНИЕ №1

УТВЕРЖДЕНА

постановлением администрации области

от 25.12.2014 N 1692

Программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов

1. Общие положения

Программа государственных гарантий оказания населению Тамбовской области бесплатной медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее - Программа) включает в себя:

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

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

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

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

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

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

перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

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

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

условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний;

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

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

условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения;

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

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

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

2. Перечень видов, условий и форм оказания медицинской помощи, предоставляемой бесплатно

В рамках Программы 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 медицинских организациях.

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

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

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

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

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

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

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими

организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

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

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

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лицам, находящимся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщинам в период беременности, родов, послеродовом периоде и новорожденным, лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

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

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

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

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

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

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

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

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

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

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

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

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

Медицинская организация обеспечивает возможность предварительной

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются:

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

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

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме

являются:

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

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

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

Выезд бригад на вызовы происходит в порядке их поступления. При большом количестве поступивших обращений первоочередному исполнению подлежат вызовы с наиболее срочными поводами (дорожно-транспортные происшествия, несчастные случаи, электротравма, тяжелые травмы, кровотечения, отравления, судороги). Выезд бригады на вызов осуществляется в течение не более четырех минут с момента получения вызова. Время прибытия бригады к пациенту на место вызова не должно превышать 20 минут.

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

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

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья. Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

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

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

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

часов работы руководителя (заместителя руководителя по медицинской части).

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

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

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

Скорая специализированная медицинская помощь оказывается в следующих случаях:

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

трудности в диагностике заболевания и определении тактики лечения;

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

Скорая специализированная медицинская помощь оказывается в форме:

очных и телефонных консультаций врачей-специалистов отделения экстренной и планово-консультативной медицинской помощи;

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

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

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

При возникновении чрезвычайной ситуации по распоряжению управления здравоохранения Тамбовской области для ликвидации последствий чрезвычайной ситуации дополнительно привлекаются бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности Тамбовского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр медицины катастроф».

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

Специализированная медицинская помощь оказывается в условиях дневного и круглосуточного стационаров.

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

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

врача (фельдшера) бригады скорой медицинской помощи;

при самостоятельном обращении гражданина по экстренным показаниям.

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

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

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

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

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

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяет лечащий врач в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи по соответствующему профилю, а также клиническими показаниями.

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

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

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

2.4. Условия оказания паллиативной медицинской помощи

Паллиативная медицинская помощь - комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

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

Паллиативная медицинская помощь может оказываться в амбулаторных условиях, в том числе на дому, или в стационарных условиях.

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

Направление пациентов в медицинские организации, оказывающие

паллиативную медицинскую помощь, осуществляют врачи участковые терапевты, участковые педиатры, врачи общей практики (семейные врачи) и врачи-специалисты по профилю основного заболевания.

3. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджета Тамбовской области, средств обязательного медицинского страхования

Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе при заболеваниях зубов и полости рта, ортодонтическое лечение детей до 18 лет по медицинским показаниям (кроме брекет-систем) с использованием одночелюстных съемных аппаратов;
- болезни мочеполовой системы, в том числе при проведении заместительной почечной терапии методами гемодиализа и перитонеального диализа;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, ожоги, отравления и некоторые другие последствия-воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборты;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальном периоде;
- психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ;
- лечение от алкогольной зависимости лиц, семьи которых находятся в социально опасном положении;
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Тамбовской области отдельным категориям граждан осуществляются:

обеспечение лекарственными препаратами;

профилактические медицинские осмотры и диспансеризация, в том числе взрослого населения в возрасте 18 лет и старше, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в организациях, осуществляющих стационарное обслуживание, 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;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин,

неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний, а также аудиологический скрининг.

3.1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств федерального бюджета

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти (в части медицинской помощи, не включенной в базовую Программу ОМС при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой Программой ОМС);

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

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, в том числе 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 ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой Программой ОМС);

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

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

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

закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипопизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации и сформированному в установленном им порядке;

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

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую Программу ОМС и оказываемой в медицинских организациях, подведомственных управлению здравоохранения области (приложение №5 к Программе).

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

За счет средств бюджета Тамбовской области осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи (в части медицинской помощи, не включенной в базовую Программу ОМС,

а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной Программе ОМС);

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

паллиативной медицинской помощи в областных государственных медицинских организациях;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных управлению здравоохранения области (приложение № 5 к Программе);

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

пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний, а также аудиологического скрининга;

долечивания в санаторно-курортных организациях после стационарного лечения больных:

после перенесенного острого инфаркта миокарда;

после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения;

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

после операций по поводу панкреатита (панкреонекроза);

амбулаторного и стационарного медицинского обследования граждан при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения и призыве на военные сборы (в случае невозможности вынесения медицинского заключения о годности к военной службе в ходе медицинского освидетельствования), а также проведение им

необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий в специализированных диспансерах, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе, а также диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования по направлению военных комиссариатов;

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

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

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

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

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

лекарственными препаратами в амбулаторных условиях граждан Российской Федерации, постоянно или временно зарегистрированных на территории Тамбовской области, согласно Перечню лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для амбулаторного лечения больных (приложение №6 к Программе):

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

больных системной красной волчанкой, онкологическими, гематологическими заболеваниями, после трансплантации органов и (или) тканей, а также детей, страдающих ревматизмом и ревматоидным артритом, муковисцидозом, легочной гипертензией, хроническим гломерулонефритом, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшимся от получения

набора социальных услуг, в части обеспечения лекарственными препаратами, не включенными в Перечень лекарственных препаратов, в том числе перечень лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (далее - перечень лекарственных препаратов), утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.09.2006 № 665;

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

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

Численность граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, включающую обеспечение лекарственными препаратами, по состоянию на 01.10.2014 составляет 27209 человек.

В соответствии с порядком, установленным управлением здравоохранения области, за счет средств бюджета Тамбовской области возмещаются расходы на оказание специализированной медицинской помощи за пределами области по заболеваниям, не включенным в Программу ОМС, а также оплачивается экспертиза связи заболевания с профессией.

В бюджете Тамбовской области предусматриваются межбюджетные трансферты, передаваемые в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение специализированной скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами). Указанные средства перечисляются управлением здравоохранения области в бюджет территориального фонда ОМС в соответствии с кассовым планом, утвержденными лимитами бюджетных обязательств бюджета Тамбовской области и годовым графиком, разработанным управлением здравоохранения области.

3.3. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

В рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Программа ОМС) застрахованным лицам оказываются: первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения.

За счет субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы ОМС (приложение № 4 к Программе).

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

- по диагностике, лечению заболеваний и реабилитации пациентов;
- по диспансерному наблюдению лиц с хроническими заболеваниями, в том числе детей, реконвалесцентов;
- по профилактике абортот;
- по предупреждению и снижению заболеваемости, выявлению ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска, в том числе:
 - диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;
 - диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях здравоохранения, образования, социальной защиты;
 - профилактические, предварительные и периодические осмотры несовершеннолетних;
 - медицинские осмотры граждан при направлении в учреждения отдыха, кроме медицинских осмотров работников, в том числе государственных (муниципальных) гражданских служащих с целью определения профессиональной годности;
 - медицинские осмотры детей и взрослых перед проведением иммунизации против инфекционных заболеваний в рамках Национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям;

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

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

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

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

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

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

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

медицинские осмотры инвалидов, проживающих в домах-интернатах;

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

проведение обязательных диагностических исследований и оказание медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу;

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

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

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

беременных женщин в условиях дневного стационара;

оказание медицинской помощи с применением вспомогательных

репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение), не включенных в перечень высокотехнологичной медицинской помощи.

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

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

возрастно-половой структуры населения области;

удельного веса населения, проживающего в сельских населенных пунктах;

уровня территориальной удаленности и транспортной доступности медицинских услуг;

уровня госпитальной заболеваемости.

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

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

За счет средств ОМС не оплачиваются:

медицинская помощь гражданам, не подлежащим ОМС;

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

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

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

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

косметологические услуги (за исключением пластических и реконструктивных операций, осуществляемых по медицинским показаниям);

зубопротезирование, ортодонтия (за исключением ортодонтического лечения детей до 18 лет по медицинским показаниям с использованием одночелюстных съемных аппаратов), операции вживления имплантов в челюсти;

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

ежегодная диспансеризация государственных гражданских служащих и

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

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

плановое обследование по медицинским показаниям пациента вне очереди (за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на получение медицинской помощи вне очереди (приложение №6 к Программе) при наличии очередности на данный вид обследования, оформленной в установленном порядке;

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

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

4. Способы оплаты медицинской помощи, в том числе оказываемой застрахованным лицам по ОМС, и структура тарифа на оплату медицинской помощи

4.1. Нормативы объема медицинской помощи

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

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации на 2015 - 2017 годы в рамках базовой Программы ОМС - 0,318 вызова на 1 застрахованное лицо, сверх базовой Программы ОМС – 0,002 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с

профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией), на 2015 год - 2,447 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 2,3 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 2,515 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2017 год - 2,566 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 2,38 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2015 год – 2,005 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях) на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 1,95 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 2,051 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2017 год - 2,068 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2015 год - 0,5 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2017 год - 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2015 год - 0,582 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,587 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2017 год - 0,592 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год - 0,181 случая госпитализации (законченного случая лечения) на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,182 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2017 год - 0,184 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2015 год - 0,033 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2017 год - 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая отделения сестринского ухода) на 2015 - 2017 годы - 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе в расчете на 1 жителя составляет на 2015 год 0,002 случая госпитализации, на 2016 год - 0,0022 случая госпитализации, на 2017 год - 0,0024 случая госпитализации.

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

Объемы медицинской помощи, оказываемые мобильными выездными бригадами, и предоставление медицинских услуг телемедицины устанавливаются Тарифным соглашением, заключенным между территориальным фондом ОМС Тамбовской области, управлением здравоохранения области, Тамбовской областной организацией профсоюза работников здравоохранения, Региональной общественной организацией «Ассоциация врачей Тамбовской области», страховыми медицинскими организациями (далее - Тарифное соглашение).

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, а также эффективной реализации Программы сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи населению области, в соответствии с которой дифференцированные объемы медицинской помощи распределены по каждому этапу (уровню) оказания медицинской помощи:

Виды, условия и формы оказания медицинской помощи	2015 год			2016 год			2017 год		
	этап (уровень)			этап (уровень)			этап (уровень)		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, вызовов всего, в том числе:	0,250	0,070		0,250	0,070		0,250	0,070	
в рамках базовой Программы ОМС	0,248	0,070		0,248	0,070		0,248	0,070	
В амбулаторных условиях, посещений всего, в том числе:	3,882	4,378	0,400	3,964	4,470	0,408	3,994	4,504	0,412
в рамках базовой Программы ОМС	3,820	4,141	0,410	3,904	4,232	0,419	3,936	4,266	0,422
В условиях дневных стационаров, пациенто-дней всего, в том числе:	0,243	0,265	0,074	0,245	0,267	0,075	0,247	0,270	0,075
в рамках базовой Программы ОМС	0,250	0,234	0,076	0,250	0,234	0,076	0,250	0,234	0,076

	1	2	3	1	2	3	1	2	3
В стационарных условиях, случаев всего, в том числе:	0,044	0,096	0,041	0,044	0,096	0,042	0,044	0,097	0,043
в рамках базовой Программы ОМС	0,045	0,085	0,042	0,045	0,084	0,043	0,044	0,084	0,044
для паллиативной медицинской помощи	0,051	0,041		0,051	0,041		0,051	0,041	

4.2. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для формирования Программы на 2015 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС в рамках базовой Программы ОМС - 1710,1 рубля; сверх базовой Программы ОМС - 1846,01 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Тамбовской области - 370,26 рубля, за счет средств ОМС - 351 рубль;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Тамбовской области - 1075,16 рубля, за счет средств ОМС - 998,37 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС - 449,3 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Тамбовской области - 578,29 рубля, за счет средств ОМС - 1306,9 рублей;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Тамбовской области - 43136,36 рубля, за счет средств ОМС - 22609,01 рубля;

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

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая отделения сестринского ухода), за счет средств бюджета Тамбовской области - 576,46 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской

помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2016 и 2017 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС в рамках базовой Программы ОМС – 1804,2 рубля, сверх базовой программы ОМС – 1846,01 рублей на 2016 год; в рамках базовой Программы ОМС – 1948,9 рубля, сверх базовой Программы ОМС – 1846,01 рублей на 2017 год;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Тамбовской области – 322,3 рубля на 2016 год, 314,66 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 355,5 рублей на 2016 год, 386,7 рубля на 2017 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Тамбовской области – 922,8 рубля на 2016 год, 900,95 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 1054,09 рубля на 2016 год, 1179,93 рубля на 2017 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 452,2 рубля на 2016 год, 491,9 рублей на 2017 год;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Тамбовской области – 602,79 рубля на 2016 год, 588,09 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 1323,4 рубля на 2016 год и 1433,2 рубля на 2017 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Тамбовской области – 40624,52 рубля на 2016 год, 39746,53 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 23913,38 рубля на 2016 год, 26937,95 рубля на 2017 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 1623,4 рубля на 2016 год, 1826,4 рубля на 2017 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Тамбовской области – 568,73 рубля на 2016 год, 559,84 рубля на 2017 год.

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

за счет бюджета области (в расчете на 1 жителя) в 2015 году – 1504,8 рубля, в 2016 году – 1400,2 рублей, в 2017 году – 1387,9 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование Программы ОМС в рамках базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС в 2015 году – 8260,7 рубля, в 2016 году – 8727,2 рублей, в 2017 году – 9741,2 рубля и сверх базовой программы ОМС в 2015 году – 3,7 рубля, в

2016 году – 3,7 рубля, в 2017 году – 3,7 рубля.

4.3. Структура тарифа и способы оплаты медицинской помощи

4.3.1. Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливаются Тарифным соглашением.

Структура тарифа включает расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с принятыми в Программе способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

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

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

врачам-специалистам, медицинским сестрам, работающим с врачами-специалистами, ведущими амбулаторный прием, за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

При реализации Программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

в амбулаторных условиях:

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

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

за отдельную медицинскую услугу (диагностическое исследование);

за законченный случай при проведении: диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; медицинских осмотров несовершеннолетних; отдельных категорий взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

в стационарных условиях:

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

в условиях дневного стационара:

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

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

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

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

предоставление специализированной медицинской амбулаторно-поликлинической помощи в областных государственных учреждениях

здравоохранения;

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

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

предоставление санаторного лечения в областных государственных учреждениях здравоохранения;

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

осуществление судебно-медицинских экспертиз и исследований;

осуществление патологоанатомических вскрытий;

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

обеспечение хранения материальных ценностей мобилизационного резерва;

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

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

организация обеспечения лекарственными препаратами отдельных категорий граждан.

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

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

в амбулаторных условиях:

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

за посещение с профилактической целью;

в стационарных условиях:

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

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

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

в условиях дневного стационара:

за законченный случай по средней стоимости лечения пациента с учетом

профиля отделения;

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

за вызов специализированной (санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами) скорой медицинской помощи.

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

5. Порядок и условия оказания медицинской помощи населению

5.1. Общие положения

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

режим работы медицинской организации, ее служб и специалистов;

перечень видов медицинской помощи, оказываемых в рамках Программы;

правила внутреннего распорядка медицинской организации;

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

права пациента;

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

местонахождение и служебные телефоны вышестоящей организации;

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

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

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

Перечень лекарственных препаратов, утвержденный Министерством

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

5.2. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

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

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

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

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

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

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

Руководитель медицинской организации в целях обеспечения права граждан на выбор врача (фельдшера) и медицинской организации прикрепляет граждан, проживающих вне зоны обслуживания медицинской организацией, к врачам-терапевтам, врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики или

фельдшерам для медицинского наблюдения и лечения с учетом нормативной численности населения на одну врачебную (фельдшерскую) должность.

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

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

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

инвалидам и участникам Великой Отечественной войны;

ветеранам боевых действий и членам их семей;

Героям Советского Союза, Социалистического Труда, Героям Российской Федерации и полным кавалерам ордена Славы;

реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий;

участникам ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;

гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;

инвалидам первой группы;

многодетным матерям (отцам).

При обращении за первичной медико-санитарной помощью амбулаторные карты (учетная форма 025/у-04) граждан, указанных в абзаце втором настоящего раздела, маркируются литерой «Л» и безотлагательно доставляются работником регистратуры врачу соответствующей специальности, который организует внеочередной прием.

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

При необходимости оказания гражданам, указанным в абзаце втором настоящего раздела, стационарной или стационарзамещающей медицинской помощи в плановом порядке лечащий врач организует внеочередную запись в лист ожидания на госпитализацию.

Медицинская организация области, осуществляющая консультативно-диагностическую медицинскую помощь, обеспечивает консультативный прием, диагностическое обследование, запись в лист ожидания на госпитализацию гражданам, указанным в абзаце втором настоящего раздела, вне очереди.

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

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

Обеспечение граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача осуществляется:

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

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

За счет средств бюджета Тамбовской области в амбулаторных условиях лекарственная помощь в пределах Перечня лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для амбулаторного лечения больных (приложение №6 к настоящему постановлению) осуществляется:

больным туберкулезом, психическими заболеваниями, эпилепсией,

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

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

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

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

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

Участниками оказания бесплатной лекарственной помощи в амбулаторных условиях являются:

управление здравоохранения области;

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

медицинские организации области;

аптечные организации области.

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

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

Выписка рецептов для оказания бесплатной лекарственной помощи за счет средств бюджета области в медицинской организации области и отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, в аптечных

организациях области осуществляется в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Выписка рецептов врачами-педиатрами и специалистами узкого профиля на лекарственные препараты для детей в возрасте до 6 лет из многодетных семей осуществляется на основании удостоверения многодетной матери (отца).

Возмещение затрат аптечным организациям за отпущенные лекарственные средства осуществляют медицинские организации области за счет средств бюджета области, выделяемых в виде целевых субсидий, которые перечисляются управлением здравоохранения области. Субсидии предоставляются в соответствии с Порядком, установленным управлением здравоохранения области.

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

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

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

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

проведение мероприятий в рамках школ для пациентов с сахарным диабетом, бронхиальной астмой, артериальной гипертонией, школ

материнства, кабинетов планирования семьи, школ здоровья и партнерства в родах, школ здорового образа жизни;

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

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

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

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

обучение граждан навыкам оказания первой помощи;

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

научно-практические конференции, учебные семинары;

эпидемиологические исследования по изучению распространенности неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития у различных групп населения области.

5.6. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Программы ОМС

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

5.7. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний

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

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

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

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

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

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

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

Обязательными условиями пребывания в маломестной палате (боксе) являются:

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

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

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

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

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

исследования;

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

5.10. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения

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

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

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

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

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года:

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

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

в 2017 году подлежат диспансеризации граждане, родившиеся в 1996, 1993, 1990, 1987, 1984, 1981, 1978, 1975, 1972, 1969, 1966, 1963, 1960, 1957, 1954, 1951, 1948, 1945, 1942, 1939, 1936, 1933, 1930, 1927, 1924, 1921 годах.

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

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

Диспансеризация взрослого населения проводится медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы в части оказания

первичной медико-санитарной помощи.

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

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

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

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

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

Показатели	2015 г.	2016 г.	2017 г.
1	2	3	4
1. Показатели удовлетворенности населения медицинской помощью:			
1.1. удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных), в том числе:	41	42	43
городское население	38	39	40
сельское население	44	45	46
1.2. количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	74	72	70
2. Показатели качества медицинской помощи:			
2.1. смертность населения (число умерших на 1000 населения), в том числе:	15,9	15,8	15,7
городское население	14,9	14,8	14,7
сельское население	17,54	17,5	17,4
2.2. смертность населения от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения), в том числе:	673,5	673,0	672,5

1	2	3	4
городское население	666,0	665,8	665,3
сельское население	699,0	698,5	698,0
2.3. смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных (число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения), в том числе:	202,0	198,4	195,9
городское население	224,0	220,0	218,0
сельское население	197,0	195,0	193,0
2.4. смертность населения от туберкулеза (случаев на 100 тыс. населения), в том числе:	6,3	6,2	6,1
городское население	5,8	5,7	5,6
сельское население	6,8	6,7	6,6
2.5. смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения)	587,0	586,0	585,0
2.6. смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения)	195,0	190,0	185,0
2.7. доля умерших в трудоспособном возрасте на дому к общему количеству умерших в трудоспособном возрасте (процентов)	39,0	37,0	35,0
2.8. материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми), в том числе:	9,6	9,6	9,6
2.9. младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми), в том числе:	5,3	5,2	5,1
городское население	4,8	4,7	4,6
сельское население	5,8	5,7	5,6
2.10. доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	24,5	22,6	21,1

1	2	3	4
2.11. смертность детей в возрасте 1 - 4 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)	54,0	53,5	53,0
2.12. доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	25,0	23,8	22,5
2.13. смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)	5,8	5,7	5,6
2.14. доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	27,3	26,6	25,0
2.15. доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете (процентов)	52,2	52,8	53,2
2.16. полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей (в процентах), в том числе проживающих:	100,0	100,0	100,0
в городской местности	100,0	100,0	100,0
в сельской местности	100,0	100,0	100,0
2.17. доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Программы ОМС (в процентах)	0,35	0,54	0,7
2.18. доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (в процентах)	42,0	45,0	47,0

1	2	3	4
2.19. доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (в процентах)	43,0	44,0	45,0
2.20. доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (в процентах)	39,0	42,0	44,0
2.21. количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболитисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда (на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи)	7,0	8,0	9,0
2.22. доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (в процентах)	20,0	21,0	22,0
2.23. доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом (в процентах)	1,5	1,6	1,7
2.24. доля впервые выявленных случаев туберкулеза в ранней стадии от общего количества случаев выявленного туберкулеза в течение года (в процентах)	74,2	75,6	77,0
2.25. доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года (в процентах)	54,5	54,9	55,4

1	2	3	4
3. Показатели эффективности деятельности медицинских организаций:			
3.1. выполнение функции врачебной должности, в том числе (в процентах):	100,0	100,0	100,0
городское население	100,0	100,0	100,0
сельское население	100,0	100,0	100,0
3.2. показатель рационального использования коечного фонда (в процентах), в том числе:	98,5	99,0	100,0
городское население	98,5	99,0	100,0
сельское население	98,5	99,0	100,0
3.3. показатель целевого использования коечного фонда (профильность, в процентах), в том числе:	96,0	97,0	98,0
городское население	97,0	98,0	99,0
сельское население	95,0	96,0	97,0
3.4. средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (дней)	11,7	11,6	11,6
3.5. доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу (в процентах)	8,3	8,3	8,5
3.6. доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу (в процентах)	2,9	3,1	3,3
4. Показатели доступности медицинской помощи:			
4.1. обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. населения), в том числе:	29,9	30,1	30,3
в амбулаторных условиях, из них:	17,3	17,5	17,6
городское население	22,5	22,8	23,0
сельское население	9,5	9,7	9,8
в стационарных условиях, из них:	12,6	12,7	12,7

1	2	3	4
городское население	16,3	16,5	16,5
сельское население	6,9	7,0	7,0
4.2. обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. населения), в том числе:	88,4	89,0	89,6
в амбулаторных условиях, из них:	39,8	40,0	40,3
городское население	47,1	47,6	47,9
сельское население	28,8	29,2	29,3
в стационарных условиях, из них:	48,6	48,9	49,0
городское население	57,5	58,2	58,6
сельское население	35,2	35,6	35,8
4.3. число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 сельского населения)	180,5	177,3	173,8
4.4. доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов (в процентах)	37,8	36,3	34,4
4.5. доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов (в процентах)	88,0	90,0	92,0

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

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

Возмещение расходов медицинским организациям, не участвующим в реализации Программы, при оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме осуществляется в соответствии с определенными

Программой способами оплаты медицинской помощи по действующим тарифам.

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

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

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

прием врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи - не более 10 рабочих дней с момента обращения;

амбулаторный прием - не более 30 минут от времени, назначенного пациенту;

проведение лабораторных и инструментальных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи - не более 10 рабочих дней,

проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии – не более 30 рабочих дней;

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

оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях – не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента на госпитализацию в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

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.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

УТВЕРЖДЕН

постановлением администрации области
от 25.12.2014 N 1692

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов

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

1	2	3
10.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер»	
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной госпиталь для ветеранов войн»	+
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная клиническая стоматологическая поликлиника»	+
13.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова»	+
14.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 3 г. Тамбова»	+
15.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница города Котовска»	+
16.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. С.С.Брюхоненко города Мичуринска»	+
17.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 города Мичуринска»	+
18.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кирсановская центральная районная больница»	+
19.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Моршанская центральная районная больница»	+
20.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Рассказовская центральная районная больница»	+
21.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уваровская центральная районная больница»	+
22.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 4 г. Тамбова»	+
23.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бондарская центральная районная больница»	+

1	2	3
24.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Гавриловская центральная районная больница»	+
25.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Жердевская центральная районная больница»	+
26.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Знаменская центральная районная больница»	+
27.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инжавинская центральная районная больница»	+
28.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринская центральная районная больница»	+
29.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мордовская центральная районная больница»	+
30.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мучкапская центральная районная больница имени академика М.И.Кузина»	+
31.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Никифоровская центральная районная больница»	+
32.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Первомайская центральная районная больница»	+
33.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Петровская центральная районная больница»	+
34.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пичаевская центральная районная больница»	+
35.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ржаксинская центральная районная больница»	+
36.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сампурская центральная районная больница»	+
37.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сосновская центральная районная больница»	+

1	2	3
38.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Староюрьевская центральная районная больница»	+
39.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская центральная районная больница»	+
40.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Токаревская центральная районная больница»	+
41.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уметская центральная районная больница»	+
42.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 5 г. Тамбова»	+
43.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 6 г. Тамбова»	+
44.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника имени Валерия Коваля г. Тамбова»	+
45.	Тамбовское областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская стоматологическая поликлиника № 2 города Тамбова»	+
46.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи города Тамбова»	+
47.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи города Мичуринска»	+
48.	Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая больница на станции Мичуринск-Уральский открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+
49.	Негосударственное учреждение здравоохранения «Узловая поликлиника на станции Моршанск открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+
50.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Тамбовской области»	+

1	2	3
51.	Тамбовский филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+
52.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ракшинский детский кардиоревматологический санаторий»	
53.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринский детский санаторий «Ласточка»	
54.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная станция переливания крови»	
55.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение «Центр материально-технического обеспечения деятельности учреждений здравоохранения»	
56.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной специализированный дом ребенка»	
57.	Тамбовское областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Центр медицины катастроф»	
58.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы»	
59.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Патолого-анатомическое бюро»	
60.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»	
61.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дезинфекционная станция»	
62.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург	+

1	2	3
63.	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр международного института биологических систем имени Сергея Березина», Санкт-Петербург	+
64.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Саратовский научно-исследовательский институт кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Саратов	+
65.	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-ВТ», Тамбов	+
66.	Филиал общества с ограниченной ответственностью «Британская медицинская компания» в г.Мичуринске	+
67.	Общество с ограниченной ответственностью «Диагност Плюс», Воронеж	+
68.	Общество с ограниченной ответственностью «Амал», Тамбов	+
69.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Клиническая больница № 122 им. Л.Г.Соколова Федерального медико-биологического агентства России», Санкт-Петербург	+
70.	Общество с ограниченной ответственностью медико-санитарная часть «Здоровье», Тамбов	+
71.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника города Мичуринска»	+
72.	Общество с ограниченной ответственностью «Клинический санаторий имени Горького», Воронеж	+
73.	Общество с ограниченной ответственностью «Межрегиональный медицинский центр ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний», Воронеж	+
74.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иосафа», Белгород	+
75.	Общество с ограниченной ответственностью «Пэт-Технолоджи», Тамбов	+

1	2	3
76.	Государственное учреждение здравоохранения «Добринская межрайонная больница», Липецк	+
77.	Общество с ограниченной ответственностью «Первая медицинская компания», Липецк	+
78.	Общество с ограниченной ответственностью «Медика-Ментэ», Москва	+
79.	Филиал № 9 федерального государственного казенного учреждения «1586 Военный клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	+
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий		79
из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования		65

* (+) участие в сфере обязательного медицинского страхования

Таблица 1

Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи (далее - Программа) по источникам ее финансового обеспечения на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	Численность населения		1059,692 тысяч человек		1051,161 тысяч человек		1042,603 тысяч человек	
		Численность застрахованного населения		1029,246 тысяч человек		1029,246 тысяч человек		1029,246 тысяч человек	
				2015 год				Плановый период	
				Утвержденная стоимость Программы		Расчетная стоимость Программы		Утвержденная стоимость Программы	
		ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	ВСЕГО	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
		(млн. руб.)		(млн. руб.)		(млн. руб.)		(млн. руб.)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	10 100,7	9 769,2	12 043,8	11 602,8	10 458,0	10 131,0	11 476,9	11 132,8
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	1 594,6	1 504,8	3 537,7	3 338,4	1 471,8	1 400,2	1 447,0	1 387,9
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04+08)	03	8 506,1	8 264,4	8 506,1	8 264,4	8 986,2	8 730,9	10 029,9	9 744,9
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	8 502,3	8 260,7	8 502,3	8 260,7	8 982,4	8 727,2	10 026,1	9 741,2
1.1. субвенции из бюджета ФОМС	05	8 502,3	8 260,7	8 502,3	8 260,7	8 982,4	8 727,2	10 026,1	9 741,2
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06								
1.3. прочие поступления	07								
2. Межбюджетные трансферты бюджетов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	08	3,8	3,7	3,8	3,7	3,8	3,7	3,8	3,7
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	3,8	3,7	3,8	3,7	3,8	3,7	3,8	3,7
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10								

* без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10)

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

Численность населения 1059,692 тысячи человек
Численность застрахованного населения 1029,246 тысячи человек

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1-ого жителя (норматив объема предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения		
					за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	млн. руб.		в процентах к итогу
							за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:									
1. Скорая медицинская помощь	01		X	X	1 466,3	X	1 553,8	X	15,4
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	02	вызов				X		X	X
в амбулаторных условиях	03		X	X	753,99	X	799,00	X	X
	04	посещение	0,530	374,83	198,55	X	210,4	X	X
	04.1	посещение с профилактической и иными целями	0,213	370,26	78,75	X	83,5	X	X
	04.2	обращение	0,111	1075,16	119,80		127,0		
в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,012	43 136,36	533,17	X	565,0	X	X
	06	пациенто-день	0,039	578,29	22,27	X	23,6	X	X
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	1,0	X	1,1	X	X
скорая медицинская помощь	08	вызов	X	X	X	X		X	
в амбулаторных условиях	09	посещение	X	X	X	X		X	X
в стационарных условиях	10	случай госпитализации	0,001	1950,35	1,0	X	1,1	X	X
в дневных стационарах	11	пациенто-день	X	X	X	X		X	X
4. Подлитературная медицинская помощь	12	к-день	0,092	576,46	53,03		56,2	X	X
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	642,92	X	681,3	X	X
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	X	X	15,3	X	16,2	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:	15		X	X	38,5	X	40,8	X	0,4
скорая медицинская помощь	16	вызов	X	X		X		X	X
в амбулаторных условиях	17	посещение	X	X		X		X	X
в стационарных условиях	18	случай госпитализации	X	X	38,5	X	40,8	X	X
в дневных стационарах	19	пациенто-день	X	X		X		X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	8 264,4	X	8 506,1	84,2
скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)	21	вызов	0,320	1 710,90	X	547,5	X	563,5	X
в амбулаторных условиях	22	всего посещения	8,364	356,14	X	2 978,8	X	3 065,9	X
	22.1	посещение с профилактической и иными целями	2,300	351,00	X	807,3	X	830,9	X
	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,500	449,30	X	224,7	X	231,2	X
	22.3	обращение	1,950	998,37	X	1 946,8	X	2 003,8	X
в стационарных условиях (сумма строк 30+35) в том числе:	23	случай госпитализации	0,172	22 609,01	X	3 888,7	X	4 002,5	X
	23.1	койко-день	0,033	1 539,30	X	50,8	X	52,3	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23.2	случай госпитализации	0,002	139 908,24	X	279,8	X	288,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	24	случай госпитализации	0,560	1 306,90	X	731,9	X	753,3	X
в дневных стационарах (сумма строк 31+36)	25	пациенто-день			X	X	X	X	X
паллиативная медицинская помощь	25	к-день			X	X	X	X	X
затраты на АУП в сфере ОМС***	26		X	X	X	117,5	X	120,9	X
из строки 20:	27		X	X	X	8 143,2	X	8 381,4	83,0
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28	вызов	0,318	1 710,10	X	543,8	X	559,7	
в амбулаторных условиях	29	посещение	8,364	356,14	X	2 978,8	X	3 065,9	X
	29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,300	351,00	X	807,3	X	830,9	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,500	449,30	X	224,7	X	231,2	X
	29.3	обращение	1,950	998,37	X	1 946,8	X	2 003,8	X
	29.3.1	обращение	1,950	998,37	X	1 946,8	X	2 003,8	X
в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,172	22 609,01	X	3 888,7	X	4 002,5	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-день	0,033	1 539,30	X	50,8	X	52,3	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,002	139 908,24	X	279,8	X	288,0	X
в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,560	1 306,90	X	731,9	X	753,3	X
2. Медицинская помощь не видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	32		X	X	X	3,7	X	3,8	
скорая медицинская помощь	33	вызов	0,002	1 846,01	X	3,7		3,8	X
в амбулаторных условиях	34	посещение			X		X		X
	34.1	посещение с профилактической и иными целями							
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи							
	34.3	обращение							
в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день							
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации							
в дневных стационарах	36	пациенто-день			X		X		X
паллиативная медицинская помощь	37	к-день			X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01+15+20)	38		X	X	1 504,8	8 264,4	1 594,6	8 506,1	100,0

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

** Указываются средства консолидированного бюджета Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх территориальной программы ОМС

*** Затраты на АУП ТФОМС и СМО

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

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Численность населения		Подушевые нормы финансирования Программы		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения			
			Численность населения	Численность застрахованного населения	руб.		млн. руб.			
			1051,161 тысяч человек	1029,246 тысяч человек	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	в процентах к итогу	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	01		X	X	1 351,0	X	1 420,1	X	13,6	
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов				X		X	X	
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	702,37	X	738,30	X	X	
в амбулаторных условиях	04	посещение	0,534	323,52	172,8	X	181,6	X		
	04.1	посещение с профилактической и иными целями	0,214	322,36	69,1		72,6		X	
в стационарных условиях	04.2	обращение	0,112	922,80	103,7		109,0			
	05	случай госпитализации	0,012	40624,52	506,2	X	532,1	X	X	
в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,039	602,79	23,4	X	24,6	X	X	
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X	1,0	X	1,1	X	X	
скорая медицинская помощь	08	вызов	X	X	X	X		X		
в амбулаторных условиях	09	посещение	X	X	X	X		X	X	
в стационарных условиях	10	случай госпитализации	0,001	1950,35	1,0	X	1,1	X	X	
в дневных стационарах	11	пациенто-день	X	X	X	X		X	X	
4. Паллиативная медицинская помощь	12	конец	0,092	568,73	52,3		55	X	X	
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	580,2	X	609,9	X	X	
б. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	X	X	15,0	X	15,8	X	X	
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:	15		X	X	49,2	X	51,7	X	0,5	
скорая медицинская помощь	16	вызов	X	X		X		X	X	
в амбулаторных условиях	17	посещение	X	X		X		X	X	
в стационарных условиях	18	случай госпитализации	X	X	49,2	X	51,7	X	X	
в дневных стационарах	19	пациенто-день	X	X		X		X	X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	8 730,9	X	8 986,2	85,9	
скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)	21	вызов		0,320	1 804,42	X	577,4	X	594,3	
в амбулаторных условиях	сумма строк	22	посещение	X	X	X	577,4	X	3 268,6	X
		29.1+34.1	посещение с профилактической и иными целями	2,350	355,50	X	835,5	X	859,9	X
		29.2+34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	452,20	X	253,2	X	260,6	X
		29.3+34.3	обращение	1,980	1 054,09	X	2 087,1	X	2 148,1	X
в стационарных условиях (сумма строк 30+35) в том числе:	23	случай госпитализации	0,172	23 913,38	X	4 113,1	X	4 233,4	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23.1	койко-день	0,039	1 623,40	X	63,3	X	65,2	X	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2	случай госпитализации	0,002	150 595,68		301,2		310,0	X	
в дневных стационарах (сумма строк 31+36)	24	пациенто-день	0,560	1 323,40	X	741,1	X	762,8	X	
паллиативная медицинская помощь	25	конец			X	X	X	X	X	
затраты на АУП в сфере ОМС***	26		X	X	X	123,5	X	127,1	X	
из строки 20:	27		X	X	X	8 603,7	X	8 855,3	84,7	
I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28			0,318	1 804,20	X	573,7	X	590,3	
скорая медицинская помощь	29	вызов	X	X	X	3 175,8	X	3 268,6	X	
в амбулаторных условиях		29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,350	355,50	X	835,5	X	859,9	X
		29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	452,20	X	253,2	X	260,6	X
		29.3	обращение	1,980	1 054,09	X	2 087,1	X	2 148,1	X
		30	случай госпитализации	0,172	23 913,38	X	4 113,1	X	4 233,4	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-день	0,039	1 623,40	X	63,3		65,2	X	
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,002	160 216,80		320,4		329,8		
в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,560	1 323,40	X	741,1	X	762,8	X	
II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	32		X	X	X	3,7	X	3,8		
скорая медицинская помощь	33	вызов		0,002	1 846,01	X	3,7		X	
в амбулаторных условиях		34	посещение			X		X		
		34.1	посещение с профилактической и иными целями							
		34.2	посещение по неотложной медицинской помощи							
		34.3	обращение							
в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации			X		X			
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день								
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации								
в дневных стационарах	36	пациенто-день			X		X			
паллиативная медицинская помощь	37	конец			X		X			
ИТОГО (сумма строк 01+15+20)	38		X	X	1 400,2	8 730,9	1 471,8	8 986,2	100,0	

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

** Указываются средства консолидированного бюджета Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх территориальной программы ОМС

*** Затраты на АУП ТФОМС и СМО

Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2017 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Численность населения		Стоимость Программы		Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения		
			Объем медицинской помощи в расчете на 1-го жителя (норматив объема предоставляемой медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Планируемые нормативы финансирования Программы		млн. руб.		
					руб.	млн. руб.	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Численность населения Численность застрахованного населения		1042,603 тысяч человек 1029,246 тысяч человек				
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*	01		X	X	1 346,9	X	1 398,0	X	12,2
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов				X		X	X
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	692,40	X	721,90	X	X
в амбулаторных условиях	04	посещение	0,538	315,86	170,1	X	177,3	X	
	04.1	посещение с профилактической и лечебными целями	0,216	314,66	68,0		70,9		X
	04.2	обращение	0,113	900,95	102,0		106,4		
в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,013	39746,53	499,3	X	520,6	X	X
в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,039	588,09	23,0	X	24,0	X	X
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не зарегистрированным в системе ОМС:	07		X	X	1,1	X	1,1	X	X
в амбулаторных условиях	08	вызов	X	X	X	X		X	
	09	посещение	X	X	X	X		X	X
в стационарных условиях	10	случай госпитализации	0,001	1950,35	1,1	X	1,1	X	X
в дневных стационарах	11	пациенто-день	X	X	X	X		X	X
4. Паллиативная медицинская помощь	12	в-день	0,092	539,84	51,5		53,7		
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	581,05		605,8	X	X
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	X	X	14,9	X	15,5	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС**:	15		X	X	47,0	X	49,0	X	0,4
в амбулаторных условиях	16	вызов	X	X		X		X	X
	17	посещение	X	X		X		X	X
в стационарных условиях	18	случай госпитализации	X	X	47,00	X	49,0	X	X
в дневных стационарах	19	пациенто-день	X	X		X		X	X
III. Медицинская помощь и расходы территориальной программы ОМС:	20		X	X		9 744,9	X	10 029,9	87,4
в амбулаторных условиях (сумма строк 28+33)	21	вызов	0,320	1 948,33	X	623,4	X	641,7	X
	22	посещение	X	X	X	3 551,7	X	3 655,6	X
	22.1	посещение с профилактической и лечебными целями	2,380	386,70	X	920,3	X	947,3	X
	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,600	491,90	X	295,1	X	303,8	X
	22.3	обращение	1,980	1 179,93	X	2 336,3		2 404,5	X
в стационарных условиях (сумма строк 30+35) в том числе:	23	случай госпитализации	0,172	26 937,95	X	4 633,3	X	4 768,8	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23.1	койко-день	0,039	1 826,40	X	71,2	X	73,3	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2	случай госпитализации	0,002	155 453,60	X	310,9	X	320,0	X
в дневных стационарах (сумма строк 31+36)	24	пациенто-день	0,560	1 433,20	X	802,6	X	826,1	X
паллиативная медицинская помощь	25	в-день	X	X	X	X		X	X
затраты на АУП в сфере ОМС***	26		X	X	X	133,8	X	137,7	X
I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		X	X	X	9 607,4	X	9 888,4	86,2
в амбулаторных условиях	28	вызов	0,318	1 948,90	X	619,8	X	637,9	
	29	посещение	X	X	X	3 551,7	X	3 655,6	X
	29.1	посещение с профилактической и лечебными целями	2,380	386,70	X	920,3	X	947,3	X
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,600	491,90	X	295,1	X	303,8	X
	29.3	обращение	1,980	1 179,93	X	2 336,3	X	2 404,5	X
в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,172	26 937,95	X	4 633,3	X	4 768,8	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-день	0,039	1 826,40	X	71,2	X	73,3	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,002	155 453,60	X	310,9	X	320,0	
в дневных стационарах	31	пациенто-день	0,560	1 433,20	X	802,6	X	826,1	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	32		X	X	X	3,7	X	3,8	
в амбулаторных условиях	33	вызов	0,002	1 846,01	X	3,7	X	3,8	X
	34	посещение				X		X	X
	34.1	посещение с профилактической и лечебными целями							
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи							
	34.3	обращение							
в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации				X		X	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день							
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации				X		X	X
в дневных стационарах	36	пациенто-день				X		X	X
паллиативная медицинская помощь	37	в-день				X		X	X
ИТОГО (сумма строк 01+15+20)	38		X	X	1 387,9	9 744,9	1 447,0	10 029,9	100,0

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

** Указываются средства консолидированного бюджета Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх территориальной программы ОМС

*** Затраты на АУП ТФОМС и СМО

**ПРИЛОЖЕНИЕ №4
УТВЕРЖДЕН**

постановлением администрации области
от 25.12.2014 N 18/22

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования

№ группы ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП)	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7
1.	Микрохирургические, расширенные, комбинированные и реконструктивно-пластические операции на поджелудочной железе, в том числе лапароскопически ассистированные	K86.0 - K86.8	АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ Заболевания поджелудочной железы	Хирургическое лечение	Резекция поджелудочной железы субтотальная Наложение гепатикоюноанастомоза Дистальная резекция поджелудочной железы со спленэктомией Панкреатодуоденальная резекция с резекцией желудка	105093,0

1	2	3	4	5	6	7
	<p>Микрохирургические и реконструктивно-пластические операции на печени, желчных протоках и сосудах печени, в т.ч. эндovasкулярные операции на сосудах системы печени и реконструктивные операции на сосудах системы воротной вены, стенирование внутри- и внепеченочных желчных протоков</p>	<p>D18.0, D13.4, D13.5, B67.0, K76.6, K76.8, Q26.5, I85.0</p>	<p>Заболевания, врожденные аномалии печени, желчных протоков, воротной вены. Новообразования печени. Новообразования внутрипеченочных желчных протоков. Новообразования внепеченочных желчных протоков. Новообразования желчного пузыря. Инвазия печени, вызванная эхинококком</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Резекция одного сегмента печени, Резекция печени атипичная</p>	<p>7</p>
<p>2.</p>	<p>Хирургическое лечение новообразований надпочечников и забрюшинного пространства</p>	<p>D12.6 E27.5, D35.0, D48.3 E26.0 E24</p>	<p>Семейный аденоматоз толстой кишки, тотальное поражение всех отделов толстой кишки полипами Новообразования надпочечников и забрюшинного пространства</p>	<p>Хирургическое лечение Хирургическое лечение</p>	<p>Реконструктивно-пластическая операция по восстановлению непрерывности кишечника - закрытие стомы с формированием анастомоза Односторонняя адреналэктомия открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия) Удаление параанглиомы открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия) Эндоскопическое удаление параанглиомы Односторонняя адреналэктомия открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия) Эндоскопическая адреналэктомия с опухолью Эндоскопическая адреналэктомия с опухолью</p>	<p>105093,0 129600,0</p>

1	2	3	4	5	6	7
					Односторонняя адrenaлэктомиа открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия) Двусторонняя эндоскопическая адrenaлэктомиа	
АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ						
3.	Хирургическое органосохраняющее лечение женщин с несостоятельностью мышц тазового дна, опущением и выпадением органов малого таза, а также в сочетании со стрессовым недержанием мочи, соединительно-тканными заболеваниями, включая реконструктивно – пластические операции: сакрагинопексию с лапароскопической ассистенцией, оперативные вмешательства с использованием сетчатых протезов	N99.3 N39.4	Выпадение стенок влагалища после экстирпации матки Стрессовое недержание мочи в сочетании с опущением и/или выпадением органов малого таза	Хирургическое лечение Хирургическое лечение	Операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации: слинговая операция (TVT-0, TVT, TOT) с использованием имплантов Слинговые операции (TVT-0, TVT, TOT) с использованием имплантов	102457,0 102457,0
НЕЙРОХИРУРГИЯ						
7.	Микрохирургические вмешательства с использованием операционного микроскопа, стереотаксической биопсии, интраоперационной навигации и нейрофизиологического мониторинга при	C71.6, C71.7,	Внутричерепные злокачественные (первичные и вторичные) и	Хирургическое лечение	Удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	130730,0

1	2	3	4	5	6	7
	<p>внутричерепных новообразованиях головного мозга и каверномах функционально значимых зон головного мозга</p>	<p>S79.3, D33.1, D18.0, D43.1</p>	<p>доброкачественные новообразования мозжечка, IV желудочка, стволочной и парастволовой локализации</p>		<p>Удаление опухолей с применением двух и более методов лечения (интраоперационной технологии)</p>	
<p>Микрохирургические вмешательства при злокачественных (первичных и вторичных) и доброкачественных новообразованиях оболочек головного мозга с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка</p>	<p>S70.0, S79.3, D32.0, D43.1, Q85</p>	<p>Злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования оболочек головного мозга парасагитальной локализации с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка, а также внутрижелудочковой локализации</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Удаление опухолей с применением интраоперационной навигации</p>	
<p>Микрохирургические, эндоскопические вмешательства при глиомах зрительных нервов и хиазмы, краниофарингиомах, аденомах гипофиза, невриномах, в том числе внутричерепных новообразованиях при нейрофиброматозе I-II типов, врожденных (коллоидных, дермоидных, эпидермоидных) церебральных кистах, злокачественных и доброкачественных новообразований шишковидной железы (в том числе кистозных), туберозном склерозе, гамартозе</p>	<p>S72.2, D33.3, Q85</p>	<p>Доброкачественные и ЗНО зрительного нерва (глиомы, невриномы и нейрофибромы, в том числе внутричерепные новообразования при нейрофиброматозе I-II типов). Туберозный склероз. Гамартоз</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Удаление опухолей с применением интраоперационной навигации</p>	
		<p>S75.3, D35.2- D35.4, D44.5, Q04.6</p>	<p>Аденомы гипофиза, краниофарингиомы, злокачественные и доброкачественные новообразования шишковидной железы. Врожденные церебральные кисты</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Удаление опухолей с применением интраоперационной навигации</p>	

5

1	2	3	4	5	6	7
	<p>Микрохирургическое удаление новообразований (первичных и вторичных) и дерматомов (липом) спинного мозга и его оболочек, корешков и спинномозговых нервов, позвоночного столба, костей таза, крестца и копчика при условии вовлечения твердой мозговой оболочки, корешков и спинномозговых нервов</p>	<p>S41.2, S41.4, S70.1, S72.0, S72.1, S72.8 S79.4, S79.5, S90.0, S90.2, D48.0, D16.6, D16.8, D18.0, D18.0, D32.1, D33.4, D33.7, D36.1, D43.4, Q06.8,M 85.5</p>	<p>Злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования позвоночного столба, костей таза, крестца и копчика, в том числе, с вовлечением твердой мозговой оболочки, корешков и спинномозговых нервов, дерматомы (липомы) спинного мозга</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Микрохирургическое удаление опухоли</p>	
	<p>Микрохирургические вмешательства при патологии сосудов головного и спинного мозга, внутримозговых и внутримозговых гематомах</p>	<p>Q28.2 I60, I61, I62</p>	<p>Артериовенозная мальформация головного мозга Артериальная аневризма в условиях разрыва или артериовенозная мальформация головного мозга в условиях острого и подострого периода субарахноидального или внутримозгового кровоизлияния</p>	<p>Хирургическое лечение Хирургическое лечение</p>	<p>Удаление артериовенозных мальформаций Клипирование артериальных аневризм Стереотаксическое дренирование и тромболитичес гематом</p>	
	<p>Реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий</p>	<p>I65.0- I65.3, I65.8, I66, I67.8</p>	<p>Окклюзии, стенозы, эмболии, тромбозы, гемодинамически значимые патологические извитости экстракраниальных отделов церебральных отделов</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий</p>	

6

1	2	3	4	5	6	7
9.	Хирургические вмешательства при врожденной или приобретенной гидроцефалии окклюзионного или сообщающегося характера или приобретенных церебральных кистах. Повторные ликворосунтирующие операции при осложненном течении заболевания	G91, G93.0, Q03	Врожденная или приобретенная гидроцефалия окклюзионного или сообщающегося характера. Приобретенные церебральные кисты	Хирургическое лечение	Ликворосунтирующие операции, в том числе с индивидуальным подбором ликворосунтирующих систем	130979,0
НЕОНАТОЛОГИЯ						
10.	Поликомпонентная терапия синдрома дыхательных расстройств, врожденной пневмонии, сепсиса новорожденного, тяжелой церебральной патологии новорожденного с применением аппаратных методов замещения или поддержки витальных функций на основе динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических исследований	P22, P23, P36, P10.0, P10.1, P10.2, P10.3, P10.4, P10.8, P11.1, P11.5, P52.1, P52.2, P52.4, P52.6, P90.0, P91.0, P91.2, P91.4, P91.5	Внутрижелудочковое кровоизлияние. Церебральная ишемия 2-3ст. Родовая травма. Сепсис новорожденных. Врожденная пневмония. Синдром дыхательных расстройств	Комбинированное лечение	Инфузионная, кардиотоническая вазотропная и респираторная терапия на основании динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, доплерографического определения кровотока в магистральных артериях, а также лучевых (включая МРТ), иммунологических и молекулярно-генетических исследований Противосудорожная терапия с учетом характера электроэнцефалограммы и анализа записи видеомониторинга Традиционная пациент-триггерная ИВЛ с контролем дыхательного объема Высокочастотная осцилляторная ИВЛ	204421,0

1	2	3	4	5	6	7
11.	<p>Выхаживание новорожденных массой тела до 1500 г, включая детей с экстремально низкой массой тела при рождении, с созданием оптимальных контролируемых параметров поддержки витальных функций и шадяще-развивающих условий внешней среды под контролем динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических исследований</p>	<p>R05.0, R05.1, R07</p>	<p>Другие случаи малой массы тела при рождении. Другие случаи недоношенности. Крайняя незрелость. «Маловесный» для гестационного возраста плод. Малый размер плода для гестационного возраста. Крайне малая масса тела при рождении. Крайняя незрелость</p>	<p>Комбинированное лечение</p>	<p>Профилактика и лечение ДВС-синдрома и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбозастрограммы и коагулограммы Постановка наружного вентрикулярного дренажа Инфузионная, кардиотоническая вазотропная и респираторная терапия на основании динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, доплерографического определения кровотока в магистральных артериях, а также лучевых (MPT), иммунологических и молекулярно-генетических исследований Терапия открытого артериального протока ингибиторами циклооксигеназы под контролем динамической доплерометрической оценки центрального и регионального кровотока Неинвазивная принудительная вентиляция легких Профилактика и лечение ДВС-синдрома и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбозастрограммы и коагулограммы Хирургическая коррекция (лигирование, клипирование) открытого артериального протока</p>	<p>300202,0</p>

1	2	3	4	5	6	7
12.	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при ЗНО, в том числе у детей	C15, C16, C18, C17, C19, C21, C20 C22, C78.7, C24.0 C34, C33 C56 C15 C16	<p align="center">ОНКОЛОГИЯ</p> <p>Стенозирующий рак пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, ободочной кишки, ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода и анального канала</p> <p>Первичный и метастатический рак печени</p> <p>Ранние формы злокачественных опухолей легкого (I-II стадия)</p> <p>Злокачественные новообразования яичников I стадии</p> <p>Начальные, локализованные и местнораспространенные формы злокачественных новообразований пищевода</p> <p>Пациенты с злокачественными новообразованиями желудка, подвергшиеся хирургическому лечению</p>	Хирургическое лечение	<p>Индивидуальная противосудорожная терапия с учетом характера электроэнцефалограммы и анализа записи видеомониторинга</p> <p>Крио-или лазерокоагуляция сетчатки</p> <p>Лечение с использованием метода сухой иммерсии</p>	102879,0

1	2	3	4	5	6	7
	<p>факторов (гипертермия, радиочастотная термоабляция, фотодинамическая терапия, лазерная и криодеструкция и др.) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей</p>		<p>с различными пострезекционными состояниями (синдром приводящей петли, синдром отводящей петли, демпинг-синдром, рубцовые деформации анастомозов), злокачественные новообразования желудка I-IV стадии</p>		<p>Расширенно-комбинированная гастрэктомия, в том числе с трансторакальной резекцией пищевода</p>	
C17			<p>Местнораспространенные и диссеминированные формы злокачественных новообразований двенадцатиперстной и тонкой кишки</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Панкреатодуоденальная резекция, в том числе расширенная или комбинированная</p> <p>Комбинированная резекция сигмовидной кишки с резекцией соседних органов</p> <p>Резекция прямой кишки с резекцией печени</p> <p>Комбинированная правосторонняя гемиколэктомия с резекцией соседних органов</p> <p>Комбинированная резекция прямой кишки с резекцией соседних органов</p>	
C18, C19, C20, C08, C48.1, C42.2			<p>Состояние после obstructивных резекций по поводу опухолей толстой кишки. Опухоли ободочной, сигмовидной, прямой кишки и ректосигмоидного соединения с перитонеальной диссеминацией, включая псевдомиксому брюшины</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Реконструкция толстой кишки с формированием межкишечных анастомозов</p>	
			<p>Местнораспространенные и метастатические формы первичных и рецидивных злокачественных новообразований ободочной, сигмовидной, прямой кишки и ректосигмоидного соединения II-IV стадии</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией</p> <p>Комбинированная правосторонняя гемиколэктомия с резекцией соседних органов</p> <p>Резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>Комбинированная резекция сигмовидной кишки с резекцией соседних органов</p> <p>Левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией</p> <p>Комбинированная левосторонняя гемиколэктомия с резекцией соседних органов</p> <p>Резекция прямой кишки с резекцией печени</p> <p>Резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией</p> <p>Комбинированная резекция прямой кишки с резекцией соседних органов</p>	
		<p>C22, C23, C24</p>	<p>Местно распространенные первичные и метастатические опухоли печени</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Анатомические и атипичные резекции печени с применением радиочастотной термоабляции</p>	
		<p>C43, C43.5, C43.6, C43.7, C43.8, C43.9, C44, C44.5, C44.6, C44.7, C44.8, C44.9</p>	<p>Злокачественные новообразования кожи</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Широкое иссечение меланомы кожи с пластикой дефекта свободным кожным лоскутом, в том числе с использованием микрохирургической техники</p> <p>Широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом</p>	

1	2	3	4	5	6	7
		C48	Местно распространенные и диссеминированные формы первичных и рецидивных неорганных опухолей забрюшинного пространства	Хирургическое лечение	Удаление первичных и рецидивных неорганных забрюшинных опухолей комбинированное	
		C50, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9	Злокачественные новообразования молочной железы 0 - IV стадии	Хирургическое лечение	Отсроченная реконструкция молочной железы кожно-мышечным лоскутом (кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота, торакодорзальным лоскутом), в том числе с использованием эндопротеза и микрохирургической техники	
		C53	Злокачественные новообразования шейки матки	Хирургическое лечение	Расширенная экстирпация культи шейки матки	
		C54	Злокачественные новообразования тела матки (местнораспространенные формы). Злокачественные новообразования эндометрия I - III стадии с осложненным соматическим статусом (тяжелая степень ожирения, тяжелая степень сахарного диабета и т.д.)	Хирургическое лечение	Экстирпация матки с придатками	
		C56	Злокачественные новообразования яичников I - IV стадии. Рецидивы злокачественных новообразований яичников	Хирургическое лечение	Комбинированные циторедуктивные операции при злокачественных новообразованиях яичников	
		C53, C54, C56, C57.8	Рецидивы злокачественного новообразования тела матки, шейки матки и яичников	Хирургическое лечение	Удаление рецидивных опухолей малого таза	
		C60	Злокачественные новообразования полового члена I-IV стадии	Хирургическое лечение	Ампутация полового члена, двусторонняя подвздошно-пахово-бедренная лимфодиссекция	
		C64	Злокачественные новообразования почки III-IV стадии	Хирургическое лечение	Нефрэктомия с тромбэктомией	
		C 67	Злокачественные новообразования мочевого пузыря I-IV стадии	Хирургическое лечение	Цистростатэвизуэктомия с расширенной лимфоаденэктомией	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>Комбинированное лечение злокачественных новообразований, сочетающее обширные хирургические вмешательства и противоопухолевое лечение лекарственными препаратами, требующее интенсивной поддерживающей и корригирующей терапии</p>	<p>C50</p>	<p>Первичный рак молочной железы T1N2-3M0; T2-3N1-3M0</p>	<p>Комбинированное лечение</p>	<p>Послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации</p>	<p>7</p>
<p>13.</p>	<p>Дистанционная, внутритканевая, внутривенная, стереотаксическая, радионуклидная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях 3-го уровня оснащенности, высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия при злокачественных новообразованиях</p>	<p>C48, C49, C50, C67, C74, C73</p>	<p>Злокачественные новообразования мягких тканей (T любая N любая M0), локализованные и местнораспространенные формы</p>	<p>Терапевтическое лечение</p>	<p>Конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая. Радиомодификация. Компьютерная томография и (или) магнитно-резонансная томография. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Плоскостная и (или) объемная визуализация мишеней</p>	<p>234000,0</p>
<p>14</p>	<p>Комплексная и высокодозная химиотерапия (включая эпигенотерапию) острых лейкозов, высококачественных лимфом, рецидивов и рефрактерных форм лимфолейкозов и миелоидных лейкозов</p>	<p>C81-C90, C91.0, C91.5-C91.9, C92, C93, C94.0, C94.2-</p>	<p>Острые лейкозы, высококачественные лимфомы, рецидивы и резистентные формы других лимфопролиферативных заболеваний, хронический миелолейкоз в фазах акселерации и бластного криза. Сплошные опухоли у детей высокого риска: опухоли центральной нервной системы, ретинобластома,</p>	<p>Терапевтическое лечение</p>	<p>Комплексная терапия таргетными лекарственными препаратами и химиопрепаратами с поддержкой ростовыми факторами и использованием антибактериальной, противогрибковой и противовирусной терапии</p>	<p>107473,0</p>

1	2	3	4	5	6	7
	заболеваний, в том числе у детей. Комплексная, высокоинтенсивная и высокодозная химиотерапия (включая таргетную терапию) солидных опухолей, рецидивов и рефрактерных форм солидных опухолей у детей	94.7, C95, C96.9, S00-C14, C15-C21, C22, C23-C26, S30-C32, C34, C37, C38, C39, C40, C41, C45, C46, C47, C48, C49, C51-C58, C60, C61, C62, C63, C64, C65, C66, C67, C68, C69, C71, C72, C73, C74, C75, C76, C77, C78, C79	нейробластома и другие опухоли периферической нервной системы, опухоли почки, опухоли печени, опухоли костей, саркомы мягких тканей, герминогенные опухоли. Рак носоглотки. Меланома. Другие злокачественные эпителиальные опухоли. Опухоли головы и шеи у детей: остеосаркома, опухоли семейства саркомы Юинга, хондросаркома, ЗФГ, саркомы мягких тканей, ретинобластома, опухоли параменнгеальной области. Высокий риск			

1	2	3	4	5	6	7
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ						
15.	Реконструктивные операции на звукопроводящем аппарате среднего уха	Н66.1, Н66.2, Q16, Н80.0, Н80.1, Н80.9 Н74.1, Н74.2, Н74.3, Н90	Хронический тубоимпальный гнойный средний отит. Хронический эпитимпано-антральный гнойный средний отит. Адгезивная болезнь среднего уха. Разрыв и дислокация слуховых косточек. Другие приобретенные дефекты слуховых косточек. Врожденные аномалии (пороки развития) уха, вызывающие нарушение слуха. Отосклероз, вовлекающий овальное окно, овальное окно, необлитерирующий. Отосклероз неуточненный. Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха. Отосклероз, вовлекающий овальное окно, облитерирующий	Хирургическое лечение	Реконструкция анатомических структур и звукопроводящего аппарата среднего уха с применением микрохирургической техники, аутоканной и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических, с обнажением лицевого нерва, реиннервацией и использованием системы мониторинга лицевого нерва	50712,0
					Реконструктивные слухоулучшающие операции после радикальной операции на среднем ухе при хроническом гнойном среднем отите	
		Н74.1, Н74.2, Н74.3, Н90	Адгезивная болезнь среднего уха. Разрыв и дислокация слуховых косточек	Хирургическое лечение	Тимпанопластика с применением микрохирургической техники, аллогенных трансплантатов, в том числе металлических	
					Стапедопластика при патологическом процессе, врожденном или приобретенном, с вовлечением окна преддверия, с применением аутоканной и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических	
	Хирургическое лечение доброкачественных новообразований околоносовых пазух, основания черепа и среднего уха	J32.3	Доброкачественное новообразование полости носа и придаточных пазух носа, пазух клиновидной кости	Хирургическое лечение	Удаление новообразования с применением эндоскопической, навигационной техники и эндоваскулярной эмболизации сосудов микроэмболами и при помощи адгезивного агента	

1	2	3	4	5	6	7
	Реконструктивно-пластическое восстановление функции гортани и трахеи	J38.6, D14.1, D14.2, J38.0, J38.3, R49.0, R49.1	Стеноз гортани. Доброкачественное новообразование гортани. Доброкачественное новообразование трахеи. Паралич голосовых складок и гортани. Другие болезни голосовых складок. Дисфония. Афония	Хирургическое лечение	Удаление новообразования или рубца гортани и трахеи с использованием микрохирургической и лучевой техники	
	Хирургические вмешательства на околоносовых пазухах, требующие реконструкции лицевого скелета	T90.2, T90.4, D14.0	Последствия перелома черепа и костей лица. Последствия травмы глаза окологлазничной области. Доброкачественное новообразование среднего уха, полости носа и придаточных пазух носа	Хирургическое лечение	Ларинготрахеопластика при доброкачественных новообразованиях гортани, параличе голосовых складок и гортани, стенозе гортани	
	Хирургические вмешательства на околоносовых пазухах, требующие реконструкции лицевого скелета	T90.2, T90.4, D14.0	Последствия перелома черепа и костей лица. Последствия травмы глаза окологлазничной области. Доброкачественное новообразование среднего уха, полости носа и придаточных пазух носа	Хирургическое лечение	Костная пластика стенок околоносовых пазух с использованием аутокостных трансплантатов, аллогенных трансплантатов, имплантатов, в том числе металлических, эндопротезов, биодетрадирующих и фиксирующих материалов	
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ						
16.	Транспупиллярная, микроинвазивная энергитическая оптическая реконструктивная, интравитреальная, эндovitреальная 23-27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза	E 10.3, E 11.3, H25.0-H25.9, H26.0-H26.4, H27.0, H28, H30.0-H30.9, H31.3, H32.8, H33.0-	Сочетанная патология глаз у взрослых и детей (хороретинальные воспаления, хороретинальные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках; ретинолизис и ретинальные кисты; ретинальные сосудистые окклюзии; пролиферативная ретинопатия; дегенерация макулы и заднего полюса; кровоизлияние в стекловидное тело), осложнённая патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Диабетическая ретинопатия взрослых,	Хирургическое лечение	Эписклеральное круговое и (или) локальное шлобирование в сочетании с витректомией, в том числе с лентэктомией, имплантацией интраокулярной линзы, мембранопилингом, швартэктомией, швартотомией, ретинотомией, эндотампонадой ПФОС, силиконовым маслом, эндолазеркоагуляцией сетчатки	40002,0

1	2	3	4	5	6	7
		<p>Н33.5, Н34.8, Н35.2- Н35.4, Н36.0, Н36.8, Н43.1, Н43.3, Н44.0, Н44.1</p>	<p>пролиферативная стадия, в том числе с осложнением или с патологией хрусталика, стекловидного тела, вторичной глаукомой, макулярным отёком. Отслойка и разрывы сетчатки, тракционная отслойка сетчатки, другие формы отслойки сетчатки у взрослых и детей, осложнённые патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Катаракта незрелая и зрелая у взрослых и детей, осложнённая сублюксации хрусталика, глаукомой, патологией стекловидного тела, сетчатки, сосудистой оболочки. Осложнения, возникшие в результате предшествующих оптико-реконструктивных, эндovitреальных вмешательств у взрослых и детей. Возрастная макулярная дегенерация, влажная форма, в том числе с осложнениями</p>			
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ						
21	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС	<p>I.20.0 I.21 I.22</p>	ИБС со стенозированием 1-3-х коронарных артерий	Хирургическое лечение	Баллонная вазодилатация с установкой стента в сосуды	168767,0
22.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	<p>I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9,</p>	Пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	Хирургическое лечение	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	114065,0

1	2	3	4	5	6	7
ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ						
23.	Видеоторакоскопические операции на органах грудной полости	J43	Эмфизема легкого	Хирургическое лечение	Видеоторакоскопическая резекция легких при осложненной эмфиземе	119457,0
ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ						
26.	Эндопротезирование суставов конечностей	S72.1, M84.1, M16.1	Неправильно сросшиеся внутри- и околосуставные переломы и ложные суставы Идиопатический деформирующий одно- или двухсторонний коксартроз без существенной разницы в длине конечностей (до 2 см)	Хирургическое лечение Хирургическое лечение	Имплантация эндопротеза сустава	117695,0
УРОЛОГИЯ						
28.	Реконструктивно-пластические операции на органах мочеоловой системы, включающие кишечную пластику мочевых путей, реимплантацию мочеочников, пластику мочевых путей с использованием аутологичных лоскутов, коррекцию урогенитальных свищей	N13.0, N13.1, N13.2, N35, N33, Q54, Q64.0, Q64.1, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7, C67, N82.1, N82.8, N82.0, N32.2	Стриктура мочеочника. Стриктура уретры. Сморщенный мочево́й пузырь. Гипоспадия. Эписпадия. Экстрофия мочевого пузыря. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер. Врожденноеуретероцеле, в том числе при удвоении почки. Врожденный пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Опухоль мочевого пузыря. Урогенитальный свищ, осложненный, репидивирующий	Хирургическое лечение	Уретропластика кожным лоскутом	67921,0

1	2	3	4	5	6	7
	<p>Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с использованием лапароскопической техники</p>	<p>Z52.4, N28.1, Q61.0, N13.0, N13.1, N13.2, N28.186,1</p>	<p>Опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки. Донор почки. Прогрессивно растущая киста почки. Стриктура мочеточника</p>	<p>Хирургическое лечение</p>	<p>Лапаро- и экстраперитонеоскопическая простатэктомия Лапаро- и экстраперитонеоскопическая цистэктомия Лапаро- и ретроперитонеоскопическая газовая лимфаденэктомия Лапаро- и ретроперитонеоскопическая нефрэктомия, забор донорской почки Лапаро- и ретроперитонеоскопическая иссечение кисты почки Лапаро- и ретроперитонеоскопическая пластика лоханочно-мочеточникового сегмента, мочеточника Лапаро- и ретроперитонеоскопическая нефруретерэктомия Лапаро - и ретроперитонеоскопическая резекция почки</p>	7
		<p>Z52.4, I86,1</p>	<p>Опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки. Донор почки.</p>	<p>Хирургическое лечение</p>		

ПРИЛОЖЕНИЕ №5
УТВЕРЖДЕН
постановлением администрации области
от 25.12.2014 N 1692

**Перечень
медицинских организаций, подведомственных управлению
здравоохранения области, оказывающих высокотехнологичную
медицинскую помощь**

Наименование медицинской организации	Профиль высокотехнологичной медицинской помощи
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная клиническая больница» (далее – ГБУЗ «ТОКБ»)	Нейрохирургия
	Травматология-ортопедия
	Урология
	Онкология
ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Онкология
Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова»	Комбустиология

Перечень лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для амбулаторного лечения больных, финансируемого за счет средств бюджета Тамбовской области

Международное непатентованное наименование	Лекарственная форма
1	2
Препараты, медицинские изделия для лечения больных диабетом	
1. Глибенкламид	таблетки
2. Глибенкламид + Метформин	таблетки
3. Гликвидон	таблетки
4. Гликлазид	таблетки
5. Глимепирид	таблетки
6. Глюкагон	флаконы
7. Десмопрессин	таблетки, спрей назальный дозированный
8. Инсулины и их аналоги:	
8.1. инсулин растворимый (человеческий, генно-инженерный): (Актрапид НМ, Биосулин Р, Хумулин Регуляр, Инсуман Рапид, Ринсулин Р, Росинсулин Р)	флаконы, картриджи, шприц-ручки
8.2. инсулины ультракороткого действия (аналоги инсулина человека): Инсулин аспарт (Новорапид)	флаконы, картриджи, шприц-ручки
Инсулин лизпро (Хумалог)	
Инсулин глулизин (Апидра)	
8.3. инсулины средней продолжительности действия - инсулин изофан (человеческий, генно-инженерный): (Протафан НМ, Хумулин НПХ, Инсуман базал, Биосулин Н, Ринсулин НПХ, Росинсулин С)	флаконы, картриджи, шприц-ручки
8.4. инсулины длительного действия (аналоги инсулина человека): Инсулин гларгин (Лантус)	картриджи, шприц-ручки
Инсулин детемир (Левемир)	
8.5. смешанные в различных пропорциях инсулины, в том числе с использованием аналогов инсулина ультракороткого действия: Инсулин аспарт двухфазный (Новомикс)	картриджи, шприц-ручки
Инсулин двухфазный (человеческий, генно-инженерный) (Хумулин МЗ, Росинсулин М микс30/70)	
Инсулин лизпро двухфазный (Хумалог Микс 25, Хумалог Микс50)	
9. Метформин	таблетки
10. Репаглинид	таблетки
11. Саксаглиптин	таблетки
12. Спирт этиловый	флаконы
13. Тест-полоски к глюкометрам	упаковки
14. Шприцы инсулиновые	штуки

1	2
15. Шприц-ручки и иглы к ним	штуки
Препараты для лечения больных онкологическими заболеваниями	
1. Цитостатики	
1.1. Бикалутамид	таблетки
1.2. Доцетаксел	флаконы
1.3. Капецитабин	таблетки
1.4. Ломустин	капсулы
1.5. Метотрексат	таблетки
1.6. Оксалиплатин	флаконы
1.7. Прокарбазин	капсулы
1.8. Темозоломид	таблетки
1.9. Циклофосфамид	таблетки
1.10. Этопозид	капсулы
2. Гормоны и антигормоны	
2.1. Анастрозол	таблетки
2.2. Гозерелин	флаконы
2.3. Летрозол	таблетки
2.4. Медроксипрогестерон	таблетки
2.5. Тамоксифен	таблетки
2.6. Флутамид	таблетки
2.7. Фулвестрант	флаконы
2.8. Ципротерон	таблетки
3. Бисфосфанаты	
Клудроновая кислота	капсулы, таблетки
4. Препараты сопровождения	
4.1. Кальция фолинат	капсулы
4.2. Октреотид	флаконы
4.3. Филграстим	флаконы
5. Интерфероны	
5.1. Интерферон альфа 2a	флаконы
5.2. Интерферон альфа 2b	флаконы
6. Противорвотные средства	
Ондансетрон	таблетки
7. Анальгетики	
7.1. Кодеин + Морфин + Носкапин + Папаверин + Тебаин	ампулы
7.2. Морфин	ампулы
7.3. Трамадол	ампулы, таблетки
7.4. Тримеперидин	ампулы
8. Таргетные препараты	
8.1. Акситиниб	таблетки
8.2. Кризотиниб	капсулы
8.3. Пазопаниб	таблетки
8.4. Сорафениб	таблетки
8.5. Сунитиниб	капсулы
8.6. Эверолимус	таблетки
Препараты для лечения больных гематологическими заболеваниями	
1. Цитостатические средства	
1.1. Гидроксикарбамид	капсулы
1.2. Кармустин	капсулы
1.3. Кладрибин	флаконы
1.4. Мелфалан	таблетки
1.5. Меркаптопурин	таблетки

1	2
1.6. Метотрексат	таблетки, флаконы
1.7. Хлорамбуцил	таблетки
1.8. Циклофосфамид	таблетки
2. Гормональные средства	
2.1. Дексаметазон	таблетки
2.2. Преднизолон	таблетки
3. Противорвотные средства	
Ондансетрон	таблетки
4. Противогрибковые средства	
4.1. Вориконазол	таблетки
4.2. Флуканозол	капсулы
5. Иммуносупрессоры	
Циклоспорин	капсулы, раствор для приема внутрь
6. Интерфероны	
6.1. Интерферон альфа 2a	флаконы, ампулы, шприц-ручка
6.2. Интерферон альфа 2b	флаконы, ампулы, шприц-ручки
7. Бисфосфанаты	
7.1. Золедроновая кислота	флаконы, ампулы
7.2. Памидроновая кислота	флаконы
8. Производные ретиноевой кислоты	
8.1. Изотретиноин	капсулы
8.2. Третиноин	капсулы
9. Стимуляторы эритропоэза	
9.1. Эпоэтин альфа	флаконы
9.2. Эпоэтин бета	флаконы
10. Иммуноглобулины	
Иммуноглобулин человека нормальный	флаконы
11. Стимуляторы лейкопоэза	
Филграстим	флаконы
12. Таргетные препараты	
12.1. Дазатиниб	таблетки
12.2. Нилотиниб	капсулы
13. Иммуномодуляторы	
Леналидомид	капсулы
Препараты для лечения психических заболеваний, эпилепсии	
1. Амитриптилин	таблетки
2. Арипипразол	таблетки
3. Ацетазоламид	таблетки
4. Бензобарбитал	таблетки
5. Бромдигидрохлорфенилбензодазепин	таблетки
6. Вальпроевая кислота	таблетки, сироп, микрогранулы
7. Галоперидол	ампулы, таблетки, капли
8. Гамма-амино-масляная кислота	таблетки, ампулы
9. Диазепам	таблетки
10. Зуклопентиксол	таблетки, ампулы
11. Имипрамин	драже
12. Карбамазепин	таблетки
13. Кветиапин	таблетки

1	2
14. Клозапин	таблетки
15. Клоназепам	таблетки
16. Комбинированные препараты, включающие Бромизовал + Кальция глюконат + Кофеин + Папаверин + Фенобарбитал	таблетки
17. Ламотриджин	таблетки
18. Леветирацетам	таблетки
19. Левомепромазин	таблетки
20. Лития карбонат	таблетки
21. Медазепам	таблетки
22. Нитразепам	таблетки
23. Оланзапин	таблетки
24. Пароксетин	таблетки
25. Перфеназин	таблетки
26. Рисперидон	таблетки
27. Сертиндол	таблетки
28. Сертралин	таблетки
29. Тиоридазин	таблетки, драже
30. Топирамат	капсулы
31. Тригексифенидил	таблетки
32. Трифлуоперазин	таблетки
33. Фенобарбитал	таблетки
34. Флупентиксол	ампулы, таблетки
35. Флуфеназин	ампулы
36. Хлорпромазин	таблетки, драже
37. Хлорпротиксен	таблетки
38. Эсциталопрам	таблетки
39. Этосуксимид	капсулы
Препараты для лечения туберкулеза	
1. Противотуберкулезные препараты	
1.1. Аминосалициловая кислота	таблетки, гранулы
1.2. Изониазид	таблетки
1.3. Изоникотиноилгидразин железа сульфат	таблетки
1.4. Комбинированные препараты, включающие протионамид, ломефлоксацин, пипразинамид, пиридоксина г/хл, этамбутол, изониазид, рифампицин, циклосерин, теризидин.	таблетки
1.5. Левофлоксацин	таблетки
1.6. Ломефлоксацин	таблетки
1.7. Метазид	таблетки
1.8. Моксифлоксацин	таблетки
1.9. Офлоксацин	таблетки
1.10. Пипразинамид	таблетки
1.11. Пиридоксин	таблетки
1.12. Протионамид	таблетки
1.13. Рифабутин	капсулы
1.14. Рифампицин	капсулы
1.15. Спарфлоксацин	таблетки
1.16. Фтивазид	таблетки
1.17. Циклосерин	таблетки
1.18. Этамбутол	таблетки

1	2
2. Гепатопротекторы	
Экстракт плодов расторопши пятнистой	таблетки
Препараты для лечения больных СПИД, ВИЧ-инфицированных	
1. Противовирусные препараты	
1.1. Валганцикловир	таблетки
1.2. Зидовудин	раствор для приема внутрь, таблетки
1.3. Ламивудин+ Зидовудин	таблетки
1.4. Лопинавир+Ритонавир	раствор для приема внутрь, таблетки
1.5. Невирапин	суспензия для приема внутри
1.6. Рибавирин	таблетки, капсулы
1.7. Фамцикловир	таблетки
2. Антибактериальные препараты	
Ко-тримоксазол	таблетки
3. Противогрибковые препараты	
Флуконазол	капсулы
Препараты для лечения вирусных гепатитов (В,С)	
1. Противовирусные препараты	
1.1. Интерферон альфа 2b	флаконы
1.2. Ламивудин	таблетки
1.3. Рибавирин	капсулы, таблетки
1.4. Энтекавир	таблетки
1.5. Телбивудин	таблетки
1.6. Тенофовир	таблетки
Специализированные продукты лечебного питания для детей, страдающих фенилкетонурией	
Препараты для лечения системной красной волчанки	
Микофенолата мофетил	таблетки, капсулы
Препараты для лечения ревматоидного артрита (дети до 18 лет)	
1. Лефлуномид	таблетки
2. Метотрексат	флаконы
3. Этанерцепт	флаконы
Препараты для лечения легочной гипертензии	
1. Бозентан	таблетки
2. Силденафил	таблетки
Препараты для лечения бронхиальной астмы (дети до 18 лет)	
1. Беклометазон	аэрозоль для ингаляций дозированный
2. Будесонид	суспензия для ингаляций дозированная, порошок для ингаляций дозированный
3. Будесонид + Формотерол	порошок для ингаляций дозированный
4. Ипратропия бромид + Фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный, раствор для ингаляций
5. Салметерол + Флутиказон	аэрозоль для ингаляций дозированный, порошок для ингаляций дозированный

1	2
6. Сальбутамол	аэрозоль для ингаляций дозированный
7. Фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
8. Флутиказон	аэрозоль для ингаляций дозированный
Препараты для больных после трансплантации органов и/или тканей	
1. Микофенолата мофетил	капсулы, таблетки
2. Такролимус	капсулы
3. Эверолимус	таблетки
Препараты для лечения хронического гломерулонефрита (дети до 18 лет)	
1. Микофенолата мофетил	таблетки, капсулы
2. Такролимус	капсулы
Препараты для больных муковисцидозом	
1. Колистиметат натрия	флаконы
2. Тобрамицин	раствор для ингаляций