



АДМИНИСТРАЦИЯ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.12.2020

г.Тамбов

№ 1149

О Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

В целях реализации конституционных прав населения Тамбовской области на получение бесплатной медицинской помощи и в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 №2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» администрация области постановляет:

1. Утвердить Программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее - Программа) согласно приложению № 1.

2. Утвердить Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов согласно приложению № 2.

3. Утвердить стоимость Программы согласно приложению № 3.

4. Утвердить перечень медицинских организаций, подведомственных управлению здравоохранения области, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств бюджета Тамбовской области и субсидии из федерального бюджета на условиях софинансирования, на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов согласно приложению № 4.

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

препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов согласно приложению № 5.

6. Утвердить объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2021 год согласно приложению № 6.

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

8. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Тамбовской области (Комаров) обеспечить в соответствии с Законом области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 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. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня первого официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2021.

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

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

Глава администрации
области А.В.Пикитин



ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
УТВЕРЖДЕНА
постановлением администрации области
от 30.12.2020 № 1149

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ НАСЕЛЕНИЮ
ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
НА 2021 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2022 И 2023 ГОДОВ

1. Общие положения

Программа государственных гарантий оказания населению Тамбовской области бесплатной медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее - Программа) включает в себя:

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

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

категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

территориальную программу обязательного медицинского страхования;
финансовое обеспечение Программы;

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

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

В части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи населению Программа включает:

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

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

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

перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, сформированный в объеме не менее объема, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях;

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

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

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

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

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

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

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

порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных

условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

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

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

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

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

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

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

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

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

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

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

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

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается

фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

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

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

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

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению к постановлению Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (далее - перечень видов ВМП).

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

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, бесплатно.

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

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

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

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

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

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей

специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Тамбовской области такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

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

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

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

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

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

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами

поведения, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет средств бюджета Тамбовской области проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

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

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

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

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

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

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

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

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

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

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;

- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования), ортодонтическое лечение детей до 18 лет по медицинским показаниям (кроме брекет-систем) с использованием одночелюстных съемных аппаратов;

- болезни мочеполовой системы;

- болезни кожи и подкожной клетчатки;

- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, ожоги, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

- врожденные аномалии (пороки развития);

- деформации и хромосомные нарушения;

- беременность, роды, послеродовой период и аборты;

- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

- психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

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

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

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

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

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

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

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

здравоохранения Российской Федерации;

диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями (включая дистанционное наблюдение граждан трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений с 2022 года), функциональными расстройствами, иными состояниями;

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

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

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни.

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

3.1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

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

В рамках Программы ОМС:

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

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе 3 Программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных

вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

по диагностике, лечению заболеваний и реабилитации пациентов;

по диспансерному наблюдению лиц с хроническими заболеваниями, в том числе детей, реконвалесцентов;

по профилактике 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;

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

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

медицинские осмотры и диагностические исследования в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей; граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина;

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

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

медицинские осмотры врачами-дерматовенерологами граждан, в том

числе детей, контактировавших с больными заразными кожными заболеваниями;

медицинские осмотры инвалидов, проживающих в домах-интернатах;

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

проведение аудиологического скрининга;

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

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

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

государственной программы «Развитие здравоохранения Тамбовской области»;

возрастно-половой структуры населения области;

удельного веса населения, проживающего в сельских населенных пунктах;

уровня территориальной удаленности и транспортной доступности медицинских услуг;

уровня госпитальной заболеваемости.

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

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

За счет средств ОМС не оплачиваются:

медицинская помощь гражданам, не подлежащим ОМС;

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

производстве;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.2. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств федерального бюджета

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

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

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

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

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

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

Министерством здравоохранения Российской Федерации;

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

закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации;

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

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

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

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

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

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

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета

осуществляются финансовое обеспечение:

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

- за счет межбюджетных трансфертов бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

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

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

- за счет субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

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

За счет средств бюджета Тамбовской области осуществляется финансовое обеспечение:

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

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

паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том

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

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

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

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

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

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

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

организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе;

проведения осмотров врачами и диагностических исследований граждан при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей граждан, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина;

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

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

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

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

бесплатно, обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение № 5);

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

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

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

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

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

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

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

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

4. Нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи,

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

4.1. Нормативы объема медицинской помощи

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

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы ОМС на 2021-2023 годы - 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо; за счет бюджета Тамбовской области на 2021-2023 годы - 0,002 вызова на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

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

за счет бюджета Тамбовской области на 2021-2023 годы - 0,37 посещения на 1 жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами), из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, на 2021 год - 0,0144 посещения на 1 жителя, на 2022 год - 0,0166 посещения на 1 жителя, на 2023 год - 0,0189 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, на 2021 год - 0,0069 посещения на 1 жителя, на 2022 год - 0,0086 посещения на 1 жителя, на 2023 год - 0,0106 посещения на 1 жителя;

в рамках базовой программы ОМС на 2021 - 2023 годы - 2,93 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе:

для проведения профилактических медицинских осмотров, на 2021 год - 0,26 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022-2023 годы - 0,274 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации, на 2021 год - 0,19 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022-2023 годы - 0,261 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для посещений с иными целями на 2021 год - 2,48 посещений на 1 застрахованное лицо, на 2022-2023 годы - 2,395 посещений на 1 застрахованное лицо;

объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, установлен на 2021 год в разрезе видов

посещений в соответствии с приложением № 6;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2021-2023 годы - 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, за счет бюджета Тамбовской области на 2021-2023 годы - 0,1 обращения на 1 жителя; в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо, включая медицинскую реабилитацию; на 2021-2023 годы - 1,7877 обращения, которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021-2023 годы:

компьютерная томография - 0,02833 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография - 0,01226 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 0,11588 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопическое диагностическое исследование - 0,04913 исследования на 1 застрахованное лицо;

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний - 0,001184 исследования на 1 застрахованное лицо;

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 0,01431 исследования на 1 застрахованное лицо;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 0,12441 исследования на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет бюджета Тамбовской области на 2021 - 2023 годы - 0,00115 случая лечения на 1 жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара); в рамках базовой программы ОМС для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций): на 2021 год - 0,061074 случая лечения; на 2022 год - 0,061087 случая лечения на 1 застрахованное лицо; на 2023 год - 0,061101 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2021-2023 годы - 0,006935 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджета Тамбовской области на 2021-2023 годы - 0,0129 случая госпитализации на 1 жителя; в рамках базовой программы ОМС на 2021-2023 годы медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) - 0,165592 случая госпитализации на

1 застрахованное лицо, в том числе по профилю «онкология» на 2021-2023 годы – 0,00949 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021-2023 годы - 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности), в том числе для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций): на 2021-2023 годы – 0,00444 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) составляют на 2021 год – 0,00045 случая на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,000463 случая на 1 застрахованное лицо, на 2023 год – 0,000477 случая на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджета Тамбовской области (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) на 2021-2023 годы - 0,089 койко-дня на 1 жителя.

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

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

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, а также эффективной реализации Программы сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи населению области, в соответствии с которой дифференцированные объемы медицинской помощи распределены по каждому этапу (уровню) оказания медицинской помощи на 2021-2023 годы (на 1 жителя, на 1 застрахованное лицо) с учетом уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности:

Виды, условия и формы оказания медицинской помощи	Объемы медицинской помощи на 1 жителя, на 1 застрахованное лицо		
	этап (уровень)		
	1	2	3
I	2	3	4
1. Скорая медицинская помощь, вызовов всего, в том числе:	0,2222	0,07	-
за счет бюджета Тамбовской области	0,0022	-	-
в рамках базовой программы ОМС	0,22	0,07	-
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими и иными целями, посещений всего, в том числе:	1,381	1,727	0,192
за счет бюджета Тамбовской области,	0,101	0,267	0,002
из них для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому	0,006	0,0084	-
в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,003	0,0039	-
в рамках базовой программы ОМС, в том числе:	1,2769	1,4638	0,1893
комплексные посещения для проведения профилактических медицинских осмотров	0,12	0,14	-
комплексные посещения для проведения диспансеризации	0,0814	0,1039	0,0047
посещения с иными целями	1,0755	1,2199	0,1846
3. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями, обращений всего, в том числе:	0,7507	1,0738	0,0632

1	2	3	4
за счет бюджета Тамбовской области	0,0315	0,0685	-
в рамках базовой программы ОМС	0,7192	1,0053	0,0632
4. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС, посещений	0,184	0,304	0,052
5. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, случаев лечения всего, в том числе:	0,021721	0,025557	0,014946
за счет бюджета Тамбовской области	-	0,00115	-
в рамках базовой программы ОМС	0,021721	0,024407	0,014946
в том числе по профилю «онкология»	0,000028	0,000684	0,006223
6. Медицинская помощь в стационарных условиях, случаев госпитализации всего, в том числе:	0,043773	0,059342	0,075377
за счет бюджета Тамбовской области	-	0,0129	-
в рамках базовой программы ОМС	0,043773	0,046442	0,075377
в том числе по профилю «онкология»	-	0,00041	0,00908
7. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, койко-дней	0,0344	0,0539	0,0007

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

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для формирования Программы на 2021 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 2753,96 рубля, за счет средств бюджета Тамбовской области – 2 545,63 рубля;

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

с профилактическими и иными целями:

за счет бюджета Тамбовской области (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том

числе на дому) – 336,86 рубля, из них на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) – 120,2 рубля, на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) – 653,57 рубля;

за счет средств ОМС на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров – 1 896,5 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, - 2 180,1 рубля, на 1 посещение с иными целями – 317,4 рубля;

в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования - 671,5 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 976,72 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 522,72 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2021 году:

компьютерной томографии - 3 766,9 рубля;

магнитно-резонансной томографии - 4 254,2 рубля;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы - 681,6 рубля;

эндоскопического диагностического исследования - 937,1 рубля;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 9 879,9 рубля;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2 119,8 рубля;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 584,0 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Тамбовской области – 11 815,42 рубля, за счет средств ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) - 22 141,7 рубля, в том числе на 1 случай лечения по профилю «онкология» – 84 701,1 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Тамбовской области – 57 200,17 рубля, за счет средств ОМС в медицинских организациях (за

исключением федеральных медицинских организаций) – 36 086,5 рубля, в том числе на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» – 109 758,2 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 36 555,1 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств бюджета Тамбовской области – 842,01 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) составляют 124 728,5 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2022 и 2023 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС на 2022 год – 2 878,98 рубля, на 2023 год – 3 050,11 рубля, за счет средств бюджета Тамбовской области на 2022 год – 2 571,97 рубля, на 2023 год – 2 597,98 рубля;

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

с профилактической и иными целями:

за счет средств бюджета Тамбовской области (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) на 2022 год – 340,34 рубля, на 2023 год – 343,78 рубля, из них на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) на 2022 год – 113,86 рубля, на 2023 год – 110,85 рубля, на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) на 2022 год – 529,8 рубля, на 2023 год – 434,19 рубля;

за счет средств ОМС на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров в 2022 – 1 981,7 рубля, в 2023 году – 2 099,7 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации,

включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, в 2022 году - 2 278,1 рубля, в 2023 году – 2 413,7 рублей, на 1 посещение с иными целями в 2022 году – 332,44 рубля, в 2023 году – 352,47 рубля;

в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского на 2022 год - 701,6 рубля, на 2023 год – 743,4 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Тамбовской области на 2022 год – 986,83 рубля, на 2023 год – 996,81 рубля; за счет средств ОМС на 2022 год – 1 590,77 рубля, на 2023 год – 1 685,61 рубля, включая нормативы финансовых затрат на проведение одного отдельного диагностического (лабораторного) исследования в 2022-2023 годах:

компьютерной томографии – 3 936,2 рубля на 2022 год, 4 170,6 рубля на 2023 год;

магнитно-резонансной томографии – 4 445,5 рубля на 2022 год, 4 710,2 рубля на 2023 год;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы - 712,2 рубля на 2022 год, 754,6 рубля на 2023 год;

эндоскопического диагностического исследования – 979,2 рубля на 2022 год, 1 037,5 рубля на 2023 год;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 10 324,1 рубля на 2022 год, 10 938,9 рубля на 2023 год;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2 215,1 рубля на 2022 год, 2 347,0 рубля на 2023 год;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 610,3 рубля на 2022 год, 646,6 рубля на 2023 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Тамбовской области на 2022 год – 11 937,68 рубля, на 2023 год – 12 058,39 рубля, за счет средств ОМС на 2022 год – 22 535,2 рубля, на 2023 год - 23 680,3 рубля, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств ОМС на 2022 год – 86 165,6 рубля, на 2023 год – 90 434,9 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Тамбовской области на 2022 год – 58 035,62 рубля, на 2023 год – 59 028,23 рубля, за счет средств ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 37 129,3 рубля, на 2023 год - 39 157,5 рубля, в том числе:

на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств ОМС в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год - 112 909,1 рубля, на 2023 год - 119 097,6 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств ОМС на 2022 год в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) - 37 525,1 рубля, на 2023 год в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) - 39 619,0 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств бюджета Тамбовской области - на 2022 год – 850,72 рубля, на 2023 год – 859,32 рубля.

Нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год составляют 128 568,5 рубля, на 2023 год - 134 915,6 рубля.

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

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

за счет средств бюджета Тамбовской области (в расчете на 1 жителя) в 2021 году – 2 071,0 рубля, в 2022 году – 2 044,3 рубля, в 2023 году - 2 069,1 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2021 году - 13 014,5 рубля, в 2022 году - 13 630,0 рубля, в 2023 году - 14 400,1 рубля.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности,

установлены коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше; плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек применяются коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, - не менее 1,13, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, - не менее 1,04.

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

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Минздравом России, составляет в среднем на 2021 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, - 1010,7 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, - 1601,2 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, - 1798,0 тыс. рублей.

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

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

организации и установленного в настоящем разделе Программы размера финансового обеспечения.

4.3. Структура тарифа и способы оплаты медицинской помощи

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

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

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

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

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских здравпунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими

пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

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

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

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

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

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

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

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) - в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

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

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы,

эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии.

Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включается в размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации и с учетом целевых показателей охвата населения профилактическими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение»).

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

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

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

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

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

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

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе

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

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

Оплата выполненных в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) при наличии в медицинской организации соответствующей лицензии производится за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, и не включается в оплату по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к ней лиц.

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

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

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

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

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

предоставление санаторного лечения в областных государственных учреждениях здравоохранения;

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

осуществление судебно-медицинских экспертиз и исследований;

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

обеспечение хранения материальных ценностей мобилизационного
резерва;

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

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

организация обеспечения лекарственными препаратами отдельных
категорий граждан.

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

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

в амбулаторных условиях:

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

за посещение с профилактической целью;

в стационарных условиях:

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

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

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

в условиях дневного стационара:

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

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

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

за вызов скорой специализированной медицинской помощи.

Нормативы затрат определяются в соответствии с Порядком расчета
нормативных затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ) и

нормативных затрат на содержание имущества в областных государственных бюджетных учреждениях, подведомственных управлению здравоохранения области.

5. Порядок и условия предоставления медицинской помощи населению

5.1. Общие положения

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Оказание неотложной медицинской помощи гражданам, обратившимся с признаками неотложных состояний, осуществляется непосредственно в медицинской организации в амбулаторных условиях (самообращение) или на дому при вызове медицинского работника.

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

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

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

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

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

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются:

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

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

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются:

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

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

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

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

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

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

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой

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

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

Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает:

с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации) - медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи;

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

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

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

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

Скорая специализированная медицинская помощь оказывается в следующих случаях:

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

трудности в диагностике заболевания и определении тактики лечения;

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

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

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

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

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

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

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

Специализированная медицинская помощь оказывается в условиях дневного и круглосуточного стационаров.

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

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

врача (фельдшера) бригады скорой медицинской помощи;

при самостоятельном обращении гражданина по экстренным показаниям.

При плановой госпитализации лечащий врач обязан информировать

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.5. Условия оказания паллиативной медицинской помощи

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

При обращении за первичной медико-санитарной помощью амбулаторные карты (учетная форма 025/у) отдельных категорий граждан

маркируются литерой «Л» и безотлагательно доставляются работником регистратуры врачу соответствующей специальности, который организует внеочередной прием.

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

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

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

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

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

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

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

При оказании первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской

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

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

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

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

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

Участниками оказания бесплатной лекарственной помощи в амбулаторных условиях являются:

управление здравоохранения области;

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

медицинские организации области;

аптечные организации области.

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

Закупка лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного

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

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

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

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

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

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

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

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

области.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

распространение печатных информационных материалов (плакаты,

буклеты, памятки, листовки) по вопросам профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни;

обучение граждан навыкам оказания первой помощи;

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

научно-практические конференции, учебные семинары;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Обязательными условиями пребывания в маломестной палате (боксе) являются:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Диспансеризация проводится:

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

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

признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Информация о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая

диспансеризацию, размещается на официальном сайте управления здравоохранения области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

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

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

В рамках Программы проводятся:

мероприятия по диспансеризации:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Показатели	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1	2	3	4
I. Критерии доступности			
1.1. доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу (в процентах)	9,8	9,9	10,0
1.2. доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу (в процентах)	2,6	2,7	2,8

1	2	3	4
1.3. 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)	0,7	0,75	0,8
1.4. доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению (в процентах)	64,9	67,0	70,0
1.5. число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	1	1	4
1.6. число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	1	2	3
2. Критерии качества			
2.1. удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных), в том числе:	77,0	78,0	79,0
городское население	77,0	78,0	79,0
сельское население	77,0	78,0	79,0
2.2. доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года (в процентах)	27,0	24,0	22,0

1	2	3	4
2.3. доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет (в процентах)	22,0	20,0	18,0
2.4. доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года (в процентах)	5,3	5,4	5,5
2.5. доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних (в процентах)	3,0	3,3	3,5
2.6. доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года (в процентах)	51,0	51,1	51,2
2.7. доля пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением с даты установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением (в процентах)	57,0	58,0	59,0
2.8. доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (в процентах)	100,0	100,0	100
2.9. доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (в процентах)	59,0	60,0	61,0

1	2	3	4
2.10. доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (в процентах)	100,0	100,0	100,0
2.11. доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (в процентах)	100,0	100,0	100,0
2.12. доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (в процентах)	100,0	100,0	100,0
2.13. доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (в процентах)	52,0	52,5	53,0
2.14. доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания (в процентах)	14,0	15,0	16,0
2.15. доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в	5,4	5,5	5,6

1	2	3	4
первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры (в процентах)			
2.16. доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (в процентах)	97	98	99
2.17. количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	68	67	67



ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

УТВЕРЖДЕН

постановлением администрации области

от 30.12.2020 № 1149

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания населения на территории Тамбовской области медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

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

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

1	2	3	4
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной медицинский информационно-аналитический центр»		
14	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»		
15	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной специализированный дом ребенка»		
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная станция переливания крови»		
17	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы»		
18	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Патологоанатомическое бюро»	+	
19	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной госпиталь для ветеранов войн»	+	+
20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная клиническая стоматологическая поликлиника»	+	
21	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова»	+	+

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

1	2	3	4
31	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бойдарская центральная районная больница»	+	+
32	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Жерлевская центральная районная больница»	+	+
33	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Знаменская центральная районная больница»	+	+
34	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инжавинская центральная районная больница»	+	+
35	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мичуринская центральная районная больница»	+	+
36.	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мордовская центральная районная больница»	+	+
37	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мучкапская центральная районная больница имени академика М.И. Кузина»	+	+
38	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Никифоровская центральная районная больница»	+	+
39	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Первомайская центральная районная больница»	+	+

1	2	3	4
40	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Петровская центральная районная больница»	+	+
41	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пичаевская центральная районная больница»	+	+
42	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ржаксинская центральная районная больница»	+	+
43	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сампурская центральная районная больница»	+	+
44	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сосновская центральная районная больница»	+	+
45	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Староюрьевская центральная районная больница»	+	+
46	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская центральная районная больница»	+	+
47	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Токаревская центральная районная больница»	+	+
48	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уметская центральная районная больница»	+	+

1	2	3	4
49	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 5 г. Тамбова»	+	+
50	Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника имени Валерия Коваля г. Тамбова»	+	+
51	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	+	
52	Тамбовское областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская стоматологическая поликлиника № 2 города Тамбова»	+	
53	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Тамбовской области»	+	+
54	Филиал № 9 Федерального государственного казенного учреждения «1586 Военный клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	+	
55	Тамбовский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	
56	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	

1	2	3	4
57	Частное учреждение здравоохранения «РЖД - Медицина» города Мичуринск»	+	+
58	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Тамбов»	+	
59	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-ВТ», г. Тамбов	+	
60	Общество с ограниченной ответственностью «Диагност Плюс», г. Тамбов	+	
61	Общество с ограниченной ответственностью «Центр ПЭТ-Технологии»	+	
62	Общество с ограниченной ответственностью «Центр кардиологии и неврологии»	+	
63	Филиал общества с ограниченной ответственностью «Британская медицинская компания» в г. Мичуринск, Тамбовская область	+	
64	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДТОРСЕРВИС» в г. Тамбов	+	
65	Филиал общества с ограниченной ответственностью «Балтийская медицинская компания» в городе Тамбов	+	
66	Общество с ограниченной ответственностью «ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР НЕФРОС-ТАМБОВ»	+	
67	Общество с ограниченной ответственностью «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА», г. Москва	+	
68	Общество с ограниченной ответственностью «Нефролайн-Тамбов»	+	

1	2	3	4
69	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Нефросовет», г. Москва	+	
70	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр», г. Москва	+	
71	Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР ЭКО»	+	
72	Лечебно-профилактическое частное учреждение «Станция скорой медицинской помощи «Домашний доктор», г. Тамбов	+	
73	Общество с ограниченной ответственностью Фирма «АМАЛ»	+	
74	Общество с ограниченной ответственностью «Биомед»	+	
75	Общество с ограниченной ответственностью «Первый медицинский центр»	+	
76	Общество с ограниченной ответственностью «Алекс»	+	
77	Общество с ограниченной ответственностью «Лаборатория срочных медицинских анализов»	+	
78	Общество с ограниченной ответственностью «КДФ-ПЕНЗА»	+	
79	Общество с ограниченной ответственностью «Научный-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб»	+	
80	Общество с ограниченной ответственностью «Независимая лаборатория Инвитро»	+	

Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, из них:	80
медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	70
медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	34



ПРИЛОЖЕНИЕ №3
УТВЕРЖДЕНА
 постановлением администрации области
 от 30.12.2020 № 1149

Стоимость

Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи (далее - Программа) по итогам исполнения ее финансового обеспечения на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

Таблица 1

Источники финансового обеспечения Программы	Л. строки	Численность населения Тамбовской области (млн человек)		995,618 тысяч человек 976,016 тысяч человек		963,438 тысяч человек 979,066 тысяч человек		970,368 тысяч человек 979,066 тысяч человек	
		2021 год		2022 год		2023 год		2023 год	
		уверенная стоимость Программы		уверенная стоимость Программы		стоимость Программы		стоимость Программы	
		всего	на оплату затрат (дополнительного объема по ОМС) в год (руб.)	всего	на оплату затрат (дополнительного объема по ОМС) в год (руб.)	всего	на оплату затрат (дополнительного объема по ОМС) в год (руб.)	всего	на оплату затрат (дополнительного объема по ОМС) в год (руб.)
		(тыс. руб.)		(тыс. руб.)		(тыс. руб.)		(тыс. руб.)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий медицинской помощи (сумма строк 02-083), в том числе:	01	14 804 249,4	15 085,5	15 359 439,9	15 674,3	16 117 619,3	16 469,2		
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	2 041 961,8	2 071,8	2 014 531,6	2 044,3	2 018 662,0	2 069,3		
II. Стоимость территориальной программы ОМС населения (сумма строк 04-086)	03	12 742 267,6	13 014,5	13 344 928,3	13 630,0	14 098 957,3	14 400,1		
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	12 742 267,6	13 014,5	13 344 928,3	13 630,0	14 098 957,3	14 400,1		
1.1. Субвенции из бюджета ФФОМС**	05	12 742 267,6	13 014,5	13 344 928,3	13 630,0	14 098 957,3	14 400,1		
1.2. Обязательные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации из финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06								
1.3. Прочие поступления	07								
2. Обязательные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации из финансового обеспечения дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, на тех:	08								
2.1. Обязательные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, из финансового обеспечения дополнительных видов медицинской помощи	09								
2.2. Обязательные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, из финансового обеспечения расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10								

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета (в том числе ассигнований граждан государственной социальной помощи) на обязательное медицинское страхование, включая программы, в том числе обязательные трансферты (строки 05 и 10).

** Без учета расходов на обеспечение в рамках территориального фонда обязательного медицинского страхования случаев, финансируемых из средств областного бюджета, предусмотренных условиями оказания медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС.

Статьи	2021 год		Плановый период			
	всего (тыс. руб.)	на оплату затрат (дополнительного объема по ОМС) в год (руб.)	2022 год		2023 год	
			всего (тыс. руб.)	на оплату затрат (дополнительного объема по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на оплату затрат (дополнительного объема по ОМС) в год (руб.)
Расходы на обеспечение реализации ТФ-ОМС базовой программы	62 906,5	64,1	65 318,0	66,7	61 931,0	69,4

7130MRO(L)

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам населению Тюменской области

УДК 62-50

9995,643 TAC-48 W-10824
9999,086 TAC-48 W-10825

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Вопрос: Каким образом можно определить, что человек является носителем вируса ВИЧ? Ответ: Для этого необходимо сдать анализ крови на наличие антител к вирусу ВИЧ. Анализ крови на наличие антител к вирусу ВИЧ можно сдать в любой лаборатории, занимающейся диагностикой заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП). Анализ крови на наличие антител к вирусу ВИЧ можно сдать в любой лаборатории, занимающейся диагностикой заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП). Анализ крови на наличие антител к вирусу ВИЧ можно сдать в любой лаборатории, занимающейся диагностикой заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП).

ПРИЛОЖЕНИЕ №4
УТВЕРЖДЕН
 постановлением администрации области
от 30.12.2020 № 1149

Перечень
медицинских организаций, подведомственных управлению
здравоохранения области, оказывающих высокотехнологичную
медицинскую помощь за счет средств бюджета Тамбовской
области и субсидии из федерального бюджета
на условиях софинансирования,
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

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



ПРИЛОЖЕНИЕ №5
к постановлению администрации области
от 30.12.2020 № 1149

Перечень

лекарственных препаратов и медицинских изделий, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также лекарственных препаратов в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой*,
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

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

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

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

1	2
107	Бутиламиногидрокси-пропоксифеноксиметил-метилоксадиазол
108	Вакцина для лечения рака мочевого пузыря БЦЖ
109	Валганцикловир
110	Валсартан + сакубитрил
111	Вальпроевая кислота
112	Вандетаниб
113	Ванкомицин
114	Варфарин
115	Ведолизумаб
116	Велаглуцераза альфа
117	Велпатасвир + Софосбувир
118	Вемурафениб
119	Венетоклакс
120	Верапамил
121	Вилантерол + умеклидиния бромид
122	Вилантерол + умеклидиния бромид + флутиказона фуроат
123	Вилантерол + флутиказона фуроат
124	Вилдаглиптин
125	Винбластин
126	Винкристин
127	Винорелбин
128	Винпоцетин
129	Висмодегиб
130	Висмута трикалия дицитрат
131	Вода для инъекций
132	Водорода пероксид
133	Вориконазол
134	Гадобеновая кислота
135	Гадобутрол
136	Гадоверсетамид
137	Гадодиамид
138	Гадоксетовая кислота
139	Галопентетовая кислота
140	Гадотеридол
141	Галантамин
142	Галоперидол
143	Галсульфаза
144	Ганиреликс
145	Ганцикловир
146	Гатифлоксацин
147	Гексопреналин

1	2
148	Гемцитабин
149	Гентамицин
150	Гепарин натрия
151	Гесфитиниб
152	Гидрокортизон
153	Гидроксизин
154	Гидрохенкарбамид
155	Гидроксихлорохин
156	Гидрохлоротиазид
157	Гипромеллоза
158	Глатирамера ацетат
159	ГлекапДЕКСАМревир+Пибрентасвир
160	Глибенкламид
161	Гликлазид
162	Гликопиррония бромид
163	Гликопиррония бромид + индакатерол
164	Глицин
165	Глутамил-цистеинил-глицин динатрия
166	Глюкагон
167	Гозерелин
168	Гозоглинтин
169	Голимумаб
170	Гонадотропин хорионический
171	Гразопревир+Элбасвир
172	Гуселькумаб
173	Дабигатрана этексилат
174	Дабрафениб
175	Дазатиниб
176	Дакарбазин
177	Даклатасвир
178	Дачаглифлозин
179	Дапсон
180	Даратумумаб
181	Дарбэпозтин альфа
182	Дарунавир
183	Дасабувир; омбитасвир + паритапревир + ритонавир
184	Даунорубицин
185	Дегареликс
186	Дезоксирибонуклеиновая кислота плазмидная (сверхскрученная кольцевая двуцепочечная)
187	Дексаметазон

1	2
188	Декскетопрофен
189	Декстроза
190	Декстроза+Калия хлорид+Натрия хлорид+Натрия цитрат
191	Деносумаб
192	Десмопрессин
193	Деферазирокс
194	Джозамицин
195	Диазепам
196	Дигоксин
197	Диданозин
198	Дидрогестерон
199	Диклофенак
200	Димеркаптопропансульфонат натрия
201	Диметилфумарат
202	Динопростон
203	Диоксометилтетрагидро-пиримидин + сульфадиметоксин + тримеканн + хлорамфеникол
204	Дифенгидрамин
205	Доксазозин
206	Доксициклин
207	Доксорубицин
208	Долутегравир
209	Допамин
210	Дорзоламид
211	Дорназа альфа
212	Доцетаксел
213	Дроперидол
214	Дротаверин
215	Дулаглутид
216	Дупилумаб
217	Дурвалумаб
218	Железа (III) гидроксид олигосахаральтозат
219	Железа (II) гидроксид полимальтозат
220	Железа (III) гидроксида сахарозный комплекс
221	Комплекс β-железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала
222	Железа карбоксимальтозат
223	Зидовудин
224	Зидовудин + ламивудин
225	Зонедроновая кислота
226	Зопиклон
227	Зуклопентиксол

1	2
228	Ибрутиниб
229	Ибупрофен
230	Ивабрадин
231	Идарубинин
232	Идурсульфаз
233	Идурсульфаз бета
234	Изониазид
235	Изониазид + ломефлоксацин + пиразинамид + этамбутол + пиридоксин
236	Изониазид + пиразинамид
237	Изониазид + пиразинамид + рифампицин
238	Изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол
239	Изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин
240	Изониазид + рифампицин
241	Изониазид + этамбутол
242	Изосорбида динитрат
243	Изосорбида мононитрат
244	Иксабепилон
245	Иксазомиб
246	Иксекизумаб
247	Иматиниб
248	Имиглюцераза
249	Имидазолилэтанамида пептандиовой кислоты
250	Имипрамин
251	Иммуноглобулин антирабический
252	Иммуноглобулин антигитимокитарный
253	Иммуноглобулин против клещевого энцефалита
254	Иммуноглобулин человека антирезус RhO(D)
255	Иммуноглобулин человека нормальный
256	Иммуноглобулин человека противостафилококковый
257	Индакатерол
258	Индапамид
259	Инозин+Меглумин+Метионин+ Никотинамид+Янтарная кислота
260	Инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота
261	Инсулин аспарт
262	Инсулин аспарт двухфазный
263	Инсулин гларгин
264	Инсулин гларгин+Ликсисенатид
265	Инсулин глулизин
266	Инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)
267	Инсулин деглудек

1	2
268	Инсулин деглудек + инсулин аспарт
269	Инсулин детемир
270	Инсулин лизпро
271	Инсулин лизпро двухфазный
272	Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)
273	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)
274	Интерферон альфа
275	Интерферон бета-1a
276	Интерферон бета-1b
277	Интерферон гамма
278	Инфликсимаб
279	Йоверсол
280	Йогексол
281	Йод+(Калия йодид+Глицерол)
282	Йомепрол
283	Йопромид
284	Ипилимумаб
285	Ипраглифлозин
286	Ипратропия бромид
287	Ипратропия бромид + фенотерол
288	Иринотекан
289	Ифосфамид
290	Кабазитаксел
291	Кабозантиниб
292	Кагоцел
293	Калий-железо гексацианоферрат
294	Калия и магния аспарагинат
295	Калия йодид
296	Калия перманганат
297	Кальцитонин
298	Кальцитриол
299	Кальция глюконат
300	Кальция фолнат
301	Канакинумаб
302	Капекситабин
303	Капрсомицин
304	Каптоприл
305	Карбамазепин
306	Карбетоцин
307	Карбоплатин
308	Карведилол

1	2
309	Карипразин
310	Кармустин
311	Карфилзомниб
312	Кветналин
313	Кетоаналоги аминокислот
314	Кетопрофен
315	Кеторолак
316	Кларитромицин
317	Клиндамицин
318	Кломипрамин
319	Кломифен
320	Клоназепам
321	Клонидин
322	Клопидогрел
323	Клотримазол
324	Кобиметиниб
325	Кобицистат+Тенофовира алафенамид+Элвитегравир+Эмтрицитабин
326	Колекальциферол
327	Корифоллитропин альфа
328	Ко-тримоксазол
329	Кофеин
330	Кризотиниб
331	Кромоглициевая кислота
332	Ксилометазолин
333	Лакосамид
334	Лактулоза
335	Ламивудин
336	Ланреотид
337	Лапатиниб
338	Лаппаконитина гидробромид
339	Ларонидаза
340	Левамизол
341	Леветирацетам
342	Левилимаб
343	Левобуливаяксия
344	Леводопа + бенсеразид
345	Леводопа + карбидопа
346	Левомепромазин
347	Левосимендан
348	Левотироксин натрия
349	Левифлоксацин

1	2
350	Лейпрореллин
351	Леналидомид
352	Ленватиниб
353	Лефлуномид
354	Лидокаин
355	Лизиноприл
356	Ликсисенатид
357	Линаглиптин
358	Линезолид
359	Лозартан
360	Ломефлоксацин
361	Ломефлоксацин + пипразинамид + протинамид + этамбутол + пиридоксин
362	Ломустин
363	Лоперамид
364	Лосинавир + ритонавир
365	Лоразепам
366	Лоратадин
367	Луразидон
368	Магния сульфат
369	Макрогол
370	Маннитол
371	Маравирок
372	Мацитентан
373	Мебеверин
374	Мебекдазол
375	Меглюмина акридоацетат
376	Меглюмина натрия сукцинат
377	Медроксипрогестерон
378	Мелфалан
379	Мельдоний
380	Мемантин
381	Менадиона натрия бисульфит
382	Меполизумаб
383	Меркаптопурин
384	Меропенем
385	Месалазин
386	Месна
387	Метилдопа
388	Метилпреднизолон
389	Метилэргометрин

1	2
390	Метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин
391	Метоклопрамид
392	Метопролол
393	Метотрексат
394	Метронидазол
395	Метформин
396	Мефлохин
397	Миглустат
398	Мидазолам
399	Мидостаурин
400	Мизопростол
401	Микофенолата мофетил
402	Микофеноловая кислота
403	Митоксантрон
404	Митоминин
405	Митоган
406	Моксифлоксацин
407	Моксонидин
408	Мометазон
409	Мометазон + формотерол
410	Моректоког альфа
411	Морфин
412	Налоксон
413	Налоксон + оксикодон
414	Налтрексон
415	Нандролон
416	Нарлапревир
417	Натализумаб
418	Натамицин
419	Натрия амидотризоат
420	Натрия оксипутират
421	Натрия хлорид
422	Несвирапин
423	Недарабин
424	Неостигмина метилсульфат
425	Нетакимаб
426	Ниволумаб
427	Нилотиниб
428	Нимодипин
429	Нинтедазид
430	Нистатин

1	2
431	Нитизин
432	Нитразепам
433	Нитроглицерин
434	Нифедипин
435	Нонаког альфа
436	Норэтистерон
437	Нусинерсен
438	Обинутуумаб
439	Окрелизумаб
440	Оксазепам
441	Оксалиплатин
442	Оксациллин
443	Оксибупрокан
444	Окскарбазепин
445	Октоког альфа
446	Октреотид
447	Оланзапин
448	Олапариб
449	Олодатерол + тиотропия бромид
450	Олокизумаб
451	Омализумаб
452	Омепразол
453	Ондансетрон
454	Осельтамивир
455	Осимертиниб
456	Офлоксацин
457	Пазопаниб
458	Паклитаксел
459	Палбоциклиб
460	Паливизумаб
461	Палиперидон
462	Панитумумаб
463	Панкреатин
464	Парацетамол
465	Парикальцитол
466	Парипаларин натрия
467	Пароксетин
468	Пасиреотид
469	Пембролизумаб
470	Пеметрексед
471	Пеницилламин

1	2
472	Пентоксифиллин
473	Перампанел
474	Периндоприл
475	Перициазин
476	Пертузумаб
477	Перфеназин
478	Пилокарпин
479	Пимекролимус
480	Пипекурония бромид
481	Пилофезин
482	Пиразинамид
483	Пирантел
484	Пирацетам
485	Пирибедил
486	Пиридоксин
487	Пиридостигмина бромид
488	Пирфенидон
489	Платифиллин
490	Повидон-йод
491	Позаконазол
492	Полипептиды коры головного мозга скота
493	Празиквантел
494	Прамилексол
495	Прегабалин
496	Преднизолон
497	Прогестерон
498	Прокаин
499	Прокаионамид
500	Прокарбазин
501	Пролголимаб
502	Пропафенон
503	Пропионилфенил-этоксизтилпиперидин
504	Пропранолол
505	Протионамид
506	Проурокиназа
507	Пэгвисомант
508	Пэгинтерферон альфа-2a
509	Пэгинтерферон альфа-2b
510	Пэгинтерферон бета-1a
511	Ралтегравир
512	Ралтитрексид

1	2
513	Рамуцирумаб
514	Ранибизумаб
515	Ранитидин
516	Регорафениб
517	Ремдесивир
518	Репатглинид
519	Реслизумаб
520	Ретинол
521	Рибавирин
522	Рибоциклиб
523	Ривароксабан
524	Ривастигмин
525	Рилпивирин + тенофовир + эмтрицитабин
526	Риоцигуат
527	Рисперидон
528	Ритонавир
529	Ритуксимаб
530	Рифабутин
531	Рифампицин
532	Рифампицин
533	Рокурония бромид
534	Ромиплостим
535	Ропивакаин
536	Руксолитиниб
537	Саквинавир
538	Саксаглиптин
539	Салициловая кислота
540	Салметерол + флутиказон
541	Сальбутамол
542	Сапроптерин
543	Сарилумаб
544	Себелипаза альфа
545	Севеламер
546	Севофлуран
547	Секукинумаб
548	Селексипаг
549	Сеннозиды А и В
550	Сертиндол
551	Сертралин
552	Симвастатин
553	Симепревир

1	2
554	Симоктокот альфа (фактор свертывания крови VIII человеческий рекомбинантный)
555	Ситаглиптин
556	Смектит диоктаэдрический
557	Солифенацин
558	Соматропин
559	Сорафениб
560	Соталол
561	Софосбувир
562	Спарфлоксацин
563	Спиронолактон
564	Ставудин
565	Стронция ранелат
566	Суксаметония йодид
567	Суксаметония хлорид
568	Сульпирид
569	Сульфасалазин
570	Сунитициб
571	Такролимус
572	Талиглюцераса альфа
573	Тамоксифен
574	Тамсулозин
575	Тапентадол
576	Тафлуипрост
577	Тедизолид
578	Телбивудин
579	Темозоломид
580	Тенектеплаза
581	Тенофовир
582	Теризидон
583	Терипаратид
584	Терифлуномид
585	Терлипрессин
586	Тестостерон
587	Тестостерон (смесь эфиров)
588	Тетрабеназин
589	Тетрациклин
590	Тиамазол
591	Тиамин
592	Тигециклин
593	Тизанидин

1	2
594	Тикагрелор
595	Тилорон
596	Тимолол
597	Тиоктовая кислота
598	Тиоридазин
599	Тиотропия бромид
600	Тиоуреидонимнометил-пиридиния перхлорат
601	Тобрамицин
602	Топирамат
603	Тофацитиниб
604	Тоцилизумаб
605	Трамадол
606	Траметиниб
607	Транексамовая кислота
608	Трастузумаб
609	Трастузумаб эмтанзин
610	Третинон
611	Тригексифенидил
612	Тримеперидин
613	Трипторелин
614	Трифлуоперазин
615	Тропикамид
616	Умифеновир
617	Упадацитиниб
618	Урапидил
619	Урсодезоксихолевая кислота
620	Устекинумаб
621	Фавипиравир
622	Фактор роста эпидермальный
623	Фактор свертывания крови IX
624	Фактор свертывания крови VII
625	Фактор свертывания крови VIII
626	Фактор свертывания крови VIII+Фактор Виллебранда
627	Факторы свертывания крови II, IX и X в комбинации
628	Факторы свертывания крови II, VII, IX и X в комбинации (Протромбиновый комплекс)
629	Фамотидин
630	Фенилэфрин
631	Фенитоин
632	Фенобарбитал
633	Феноксиметилпенициллин

1	2
634	Фенофибрат
635	Фенспирид
636	Фентанил
637	Фибриноген + тромбин
638	Филграстим
639	Финастерид
640	Финголимод
641	Флударабин
642	Флудрокортизон
643	Флуконазол
644	Флуоксетин
645	Флуоресценн натрия
646	Флупентиксол
647	Флутамид
648	Флуфеназин
649	Фолиевая кислота
650	Фоллитропин альфа
651	Фоллитропин альфа + лутропин альфа
652	Фонтурацетам
653	Формотерол
654	Фосампренавир
655	Фосфазид
656	Фосфолипиды + глицирризиновая кислота
657	Фторурацил
658	Фулвестрант
659	Фуросемид
660	Хлорамбуцил
661	Хлорамфеникол
662	Хлоргексидин
663	Хлоропирамин
664	Хлорпромазин
665	Холина альфосцерат
666	Цепэгинтерферон альфа-2b
667	Церебролизин
668	Церитиниб
669	Цертолизумаба пэгол
670	Цетиризин
671	Цетрореликс
672	Цетуксимаб
673	Цефазолин
674	Цефалексин

1	2
675	Цефтазидим
676	Цефтазидим+(Авибактам]
677	Цефтолозан+(Газобактам]
678	Цефтриаксон
679	Цефуроксим
680	Цианокобаламин
681	Циклосерин
682	Циклоспорин
683	Циклофосфамид
684	Цинакальцет
685	Цинка бисвинилимидазола дияцетат
686	Ципротерон
687	Ципрофлоксацин
688	Цитиколин
689	Эверолимус
690	Эволинтин
691	Эволокумаб
692	Эзомепразол
693	Экулизумаб
694	Элотузумаб
695	Элсультавирин
696	Элтромбопаг
697	Эмицизумаб
698	Эмпаглифлозин
699	Эмпэгфилграстин
700	Эналаприл
701	Энзалутамид
702	Эноксапарин натрия
703	Энтекавир
704	Эпирубицин
705	Эпоэтин альфа
706	Эпоэтин бета
707	Эпоэтин бета (мегаксиполиэтилен-гликоль)
708	Эптаког альфа (активированный)
709	Эрибулин
710	Эрлотиниб
711	Этамбутол
712	Этамзилат
713	Этанерцепт
714	Этанол
715	Этелкальцетид

1	2
716	Этилметилгидроксипиридина сукцинат
717	Этионамид
718	Этопозид
719	Этосуксимид
720	Этравирин
721	Эфавиренз
722	Специализированные продукты лечебного питания в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.10.2018 №2273-р
723	Тест-полоски к глюкометрам
724	Шприц-ручки и иглы к ним

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



ПРИЛОЖЕНИЕ №6
УТВЕРЖДЕН
постановлением администрации области
от 30.10.2020 № 1149

Объем
медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактической и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2021 год

Показатель (на 1 жителя/ застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
	Бюджетные ассигнования бюджета Тамбовской области	Средства ОМС
1	2	3
Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма пунктов 1+2+3), в том числе:	0,37	2,93
1. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,096	0,26
2. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации	-	0,19
3. норматив посещений с иными целями (сумма подпунктов 3.1+3.2+3.3+3.4+3.5+3.6+3.7+3.8), в том числе:	0,274	2,48
3.1. объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением первого посещения)	0,1536	0,337
3.2. объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	-	0,058
3.3. норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма подпунктов 3.3.1+3.3.2), в том числе:	0,0144	-
3.3.1. норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0075	-

1	2	3
3.3.2. норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0069	-
3.4. объем разовых посещений связи с заболеванием	0,058	1,581
3.5. объем посещений центров здоровья	-	0,023
3.6. объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	-	0,301
3.7. объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	-	0,028
3.8. объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,048	0,152

