

Редакция от 12 янв 2019

Постановление Правительства Орловской области от 29.12.2018 № 564

О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

ПРАВИТЕЛЬСТВО ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29 декабря 2018 года № 564

О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи на территории Орловской области, во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 года № 1506 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов" и в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Правительство Орловской области постановляет:

1. Утвердить прилагаемую Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.
2. Рекомендовать органам местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Орловской области обеспечить создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов в пределах полномочий, установленных действующим законодательством.
3. Признать утратившими силу:

постановление Правительства Орловской области от 29 декабря 2017 года № 574 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов";

постановление Правительства Орловской области от 17 сентября 2018 года № 389 "О внесении изменений в постановление Правительства Орловской области от 29 декабря 2017 года № 574 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания

гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов";

постановление Правительства Орловской области от 21 декабря 2018 года № 542 "О внесении изменений в постановление Правительства Орловской области от 29 декабря 2017 года № 574 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов".

4. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2019 года.

5. Контроль за исполнением постановления возложить на первого заместителя Губернатора и Председателя Правительства Орловской области - руководителя Администрации Губернатора и Правительства Орловской области Соколова В.В.

Исполняющий обязанности
Председателя Правительства
Орловской области
В.В. Соколов

Приложение к постановлению
Правительства Орловской области
от 29 декабря 2018 года № 564

**Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Орловской области на 2019 год и на плановый
период 2020 и 2021 годов**

I. Общие положения

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее также - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам на территории Орловской области бесплатно.

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

Программа включает в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования Орловской области, установленную в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании (далее также - территориальная программа ОМС).

Программа включает:

1. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно (раздел II Программы).
2. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно (раздел III Программы).
3. Условия и порядок предоставления медицинской помощи на территории Орловской области, Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Орловской области (приложения 1, 2 к Программе).
4. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение 3 к Программе).
5. Утвержденную стоимость территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области по условиям ее оказания на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (приложение 4 к Программе).
6. Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансирования на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (приложение 5 к Программе).
7. 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 утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях (приложение 6 к Программе).
8. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области (приложение 7 к Программе).
9. Порядок обеспечения граждан донорской кровью и ее компонентами (приложение 8 к Программе).

10. Критерии доступности и качества медицинской помощи (раздел IX Программы).
11. Порядок льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Орловской области за счет средств областного бюджета (приложение 9 к Программе).
12. Положение об организации льготного обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих на территории Орловской области, лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (приложение 10 к Программе).
13. Порядок лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, и организации обеспечения граждан лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, на территории Орловской области (приложение 11 к Программе).
14. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (приложение 12 к Программе).
15. Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя / застрахованное лицо на 2019 год (приложение 13 к Программе).

II. 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, оказываемая медицинскими организациями.

Понятие "медицинская организация" используется в Программе в значении, определенном в федеральных законах от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением

беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

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

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, являющаяся 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 12 (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

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

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения 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 и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Медицинская помощь 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 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.

III. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории 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 II Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборт;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

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

Гражданин имеет право на бесплатный профилактический медицинский осмотр не реже одного раза в год.

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

на обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделом V 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;

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

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

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

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни.

IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования Орловской области

Территориальная программа обязательного медицинского страхования Орловской области является составной частью Программы.

В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Орловской области:

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

осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан (1), в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, а также мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

(1) За исключением предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и включают расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между Департаментом здравоохранения Орловской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Орловской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", профессиональными союзами медицинских работников или их объединений (ассоциаций) (далее - Соглашение), представители которых включены в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Орловской области.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе 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 (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 за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

При реализации территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за 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 обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

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;

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;

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

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

Территориальная программа обязательного медицинского страхования Орловской области включает нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом VI Программы), нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи) и нормативы финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом VII Программы), требования к территориальным программам и условиям оказания медицинской помощи (в соответствии с разделом VIII Программы), критерии доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с разделом IX Программы).

В территориальной программе ОМС в расчете на 1 застрахованное лицо устанавливаются с учетом структуры заболеваемости нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования.

V. Финансовое обеспечение Программы

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

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Орловской области:

- 1) застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в раздел I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;
- 2) осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного

иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий граждан, указанных в разделе III Программы, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3) проведение медицинской профилактики заболеваний, в том числе профилактики инфекционных заболеваний (за исключением обеспечения аллергеном туберкулезным - туберкулин, аллерген туберкулезный рекомбинантный - для проведения туберкулинодиагностики), проведение профилактических прививок, включая иммунизацию населения по эпидемическим и медицинским показаниям (за исключением приобретения, транспортировки и хранения вакцин в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям), профилактических осмотров детей декретированных возрастов, диспансерного наблюдения здоровых детей, мероприятий по предупреждению абортов, профилактический осмотр детей с целью выдачи медицинского заключения о состоянии здоровья ребенка для приема в спортивные, спортивно-технические, туристические, хореографические объединения, наблюдения за контактными группами из очага инфекционных заболеваний.

За счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации:

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 бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

1) высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи за счет дотаций федеральному бюджету в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов в целях

предоставления в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, субсидий областному бюджету на софинансирование расходов областного бюджета, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями Орловской области;

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

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

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

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

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

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

8) закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения 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, лиц после трансплантации органов и (или) тканей по перечню лекарственных препаратов,

сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации;

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

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

11) предоставления в установленном порядке областному бюджету 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 июля 1999 года 178-ФЗ "О государственной социальной помощи";

12) мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";

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

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

За счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

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

3) первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (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), и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС;

4) паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, включая хосписы и койки сестринского ухода;

5) высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях Орловской области, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

6) слухо- и зубопротезирование отдельных категорий граждан в порядке, установленном Правительством Орловской области;

7) медицинской помощи лицам, не идентифицированным в качестве застрахованных по ОМС.

За счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляются:

1) обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности;

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

3) обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

4) приобретение медицинских иммунобиологических препаратов для иммунизации населения в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, включая обеспечение аллергенами туберкулезным (туберкулин, аллерген туберкулезный рекомбинантный) для проведения туберкулинодиагностики;

5) пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг 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.

Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания,

по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи представлен в приложениях 9, 10 и 11 к Программе.

В соответствии с законодательством Российской Федерации расходы областного бюджета включают в себя обеспечение медицинских организаций лекарственными препаратами и иными средствами, медицинскими изделиями, иммунобиологическими препаратами и дезинфекционными средствами, донорской кровью и ее компонентами.

В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, 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, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания 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.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях Орловской области, за исключением видов медицинской помощи, оказываемых за счет средств обязательного медицинского страхования, в БУЗ ОО "Орловский областной врачебно-физкультурный диспансер", БУЗ ОО "Орловское бюро судебно-медицинской экспертизы", БУЗ ОО "Станция переливания крови", БУЗ ОО "Медицинский информационно-аналитический центр", БУЗ ОО "Орловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями", КУЗ ОТ "Орловский областной медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв", БУЗ ОО "Детский санаторий "Орловчанка", КУЗ ОО "Специализированный дом ребенка", хосписах, домах (больницах) сестринского ухода, молочных кухнях, центре медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования) и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация" при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (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), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря).

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета может осуществляться финансовое обеспечение зубного протезирования отдельным категориям граждан, а также транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно.

VI. Средние нормативы объема медицинской помощи

Средние 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 базовой программе ОМС - в расчете на 1 застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

1) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2019 год за счет средств областного бюджета - 0,039 вызова на 1 жителя (1-й уровень - 0,025, 2-й уровень - 0,009, 3-й уровень - 0,005), на 2020 год - 0,039 вызова на 1 жителя (1-й уровень - 0,025, 2-й уровень - 0,009, 3-й уровень - 0,005), на 2021 год - 0,040 вызова на 1 жителя (1-й уровень - 0,025, 2-й уровень - 0,009, 3-й уровень - 0,006), на 2019 год в рамках базовой программы ОМС - 0,30 вызова на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 0,30), на 2020 и 2021 годы в рамках базовой программы ОМС - 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 0,29);

2) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также посещения среднего медицинского персонала, и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), на 2019 год за счет средств областного бюджета - 0,3990 посещения на 1 жителя (1-й уровень - 0,1217, 2-й уровень - 0,2488, 3-й уровень - 0,0285), на 2020 год за счет средств областного бюджета - 0,402 посещения на 1 жителя (1-й уровень - 0,123, 2-й уровень - 0,250, 3-й уровень - 0,029), на 2021 год за счет средств областного бюджета - 0,406 посещения на 1 жителя (1-й уровень - 0,124, 2-й уровень - 0,253, 3-й уровень - 0,029), на 2019 год в рамках базовой программы ОМС - 2,88 посещения на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 1,49, 2-й уровень - 0,91, 3-й уровень - 0,48), на 2020 год в рамках базовой программы ОМС - 2,9 посещения на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 1,49, 2-й уровень - 0,93, 3-й уровень - 0,48), на 2021 год в рамках базовой программы ОМС - 2,92 посещения на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 1,49, 2-й уровень - 0,95, 3-й уровень - 0,48), а также для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, на 2019 год - 0,79 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,808 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,826 посещения на 1 застрахованное лицо;

3) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2019 год за счет средств областного бюджета - 0,112 обращения на 1 жителя (1-й уровень - 0,035, 2-й уровень - 0,077), на 2020 год за счет средств областного бюджета - 0,113 обращения на 1 жителя (1-й уровень - 0,035, 2-й уровень - 0,078), на 2021

год за счет средств областного бюджета - 0,114 обращения на 1 жителя (1-й уровень - 0,035, 2-й уровень - 0,079), на 2019 - 2021 годы в рамках базовой программы ОМС - 1,77 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 1,17, 2-й уровень - 0,56, 3-й уровень - 0,04);

4) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2019 год - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 0,27, 2-й уровень - 0,22, 3-й уровень - 0,07), на 2020 и 2021 годы - 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 0,27, 2-й уровень - 0,22, 3-й уровень - 0,05);

5) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2019 - 2021 годы за счет средств областного бюджета - 0,002 случая лечения на 1 жителя (2-й уровень - 0,002), на 2019 - 2021 годы в рамках базовой программы ОМС - 0,062 случая лечения на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 0,02, 2-й уровень - 0,022, 3-й уровень - 0,02), в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" на 2019 год - 0,00722 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,0065 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,00668 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

6) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2019 год за счет средств областного бюджета - 0,016 случая госпитализации на 1 жителя (1-й уровень - 0,0001, 2-й уровень - 0,0141, 3-й уровень - 0,0018), на 2020 год за счет средств областного бюджета - 0,016 случая госпитализации на 1 жителя (1-й уровень - 0,0001, 2-й уровень - 0,014, 3-й уровень - 0,0019), на 2021 год за счет средств областного бюджета - 0,016 случая госпитализации на 1 жителя (1-й уровень - 0,0001, 2-й уровень - 0,0140, 3-й уровень - 0,0019), на 2019 год в рамках базовой программы ОМС - 0,17509 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 0,02566, 2-й уровень - 0,07237, 3-й уровень - 0,07706), на 2020 год в рамках базовой программы ОМС - 0,17623 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 0,02566, 2-й уровень - 0,07236, 3-й уровень - 0,07821), на 2021 год в рамках базовой программы ОМС - 0,17659 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (1-й уровень - 0,02566, 2-й уровень - 0,07237, 3-й уровень - 0,07856), в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" на 2019 год - 0,0085 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,01023 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,01076 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

7) для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2019 год - 0,004 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2020 и 2021 годы - 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет на 2019 - 2021 годы - 0,001 случая госпитализации);

8) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет средств областного бюджета на 2019 - 2021 годы - 0,017 койко-дня на 1 жителя (1-й уровень - 0,016, 3-й уровень - 0,001).

Объем медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении в рамках базовой программы ОМС составляет на 2019 год 0,000336 случая на 1 застрахованное лицо, на

2020 год - 0,000388 случая на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,000478 случая на 1 застрахованное лицо.

Объем медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу ОМС, обеспечивается за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

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

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, определяемые в целях формирования территориальной программы на 2019 год, составляют:

- 1) на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета - 2628,82 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 2314,00 рубля;
- 2) на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 393,49 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 473,8 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1019,7 рубля;
- 3) на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 1062,39 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1314,8 рубля;
- 4) на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 601,4 рубля;
- 5) на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета - 10894,07 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 19266,1 рубля, на 1 случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 70586,6 рубля;
- 6) на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 52498,23 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 32082,27 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 76708,5 рубля;
- 7) 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 обязательного медицинского страхования - 34651,99 рубля;

8) на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств областного бюджета - 1222,49 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2020 и 2021 годы составляют:

1) на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств областного бюджета на 2020 год - 2526,89 рубля, на 2021 год - 2370,12 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 2408,3 рубля, на 2021 год - 2513,8 рубля;

2) на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) на 2020 год - 372,44 рубля, 2021 год - 349,33 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 499,7 рубля, на 2021 год - 519,00 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 1055,7 рубля, на 2021 год - 1092,6 рубля;

3) на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета на 2020 год - 1005,59 рубля, на 2021 год - 943,22 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 1362,5 рубля, на 2021 год - 1419,2 рубля;

4) на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 616,1 рубля, на 2021 год - 650,00 рубля;

5) на 1 случай лечения в условиях дневного стационара за счет средств областного бюджета на 2020 год - 11749,15 рубля, на 2021 год - 11267,7 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 20112,9 рубля, на 2021 год - 21145,2 рубля, на 1 случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 74796 рубля, на 2021 год - 77835 рубля;

6) на 1 случай госпитализации в медицинскую организацию (ее структурное подразделение), оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета на 2020 год - 50954,2 рубля, 2021 год - 47793,00 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 34986,00 рубля, на 2021 год - 37512,8 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 99208,9 рубля, на 2021 год - 109891,2 рубля;

7) на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 34928,1 рубля, на 2021 год - 35342,5 рубля;

8) на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств областного бюджета на 2020 год - 1281,04 рубля, на 2021 год - 1201,56 рубля;

9) финансовые затраты на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют на 2019 год 113907,5 рубля, на 2020 год - 118691,6 рубля, на 2021 год - 124219,7 рубля.

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

за счет средств областного бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2019 году - 2770,09 рубля, в 2020 году - 2704,89 рубля, в 2021 году - 2590,23 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2019 году - 11800,2 рубля, в 2020 году - 12696,9 рубля, в 2021 году - 13531,4 рубля.

Финансовое обеспечение Программы осуществляется в пределах бюджетных ассигнований, утвержденных законами Орловской области об областном бюджете и бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Орловской области.

VIII. Требования к территориальной программе в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи

Программа в части определения порядка и условий оказания медицинской помощи включает:

- 1) 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) (приложения 1, 2 к Программе);
- 2) порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Орловской области (приложения 1, 2 к Программе);
- 3) 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 средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, сформированный в объеме не менее утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях (субъект Российской Федерации, в котором гражданин зарегистрирован по месту жительства, вправе предусмотреть возмещение субъекту Российской Федерации, в котором гражданин фактически пребывает, затрат, связанных с его обеспечением наркотическими и

психотропными лекарственными препаратами, в рамках межбюджетных отношений в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации) (приложение 6 к Программе);

4) порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента (приложения 8, 9, 10 к Программе);

5) перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области (приложение 7 к Программе);

6) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области, в том числе территориальной программы ОМС (приложение 3 к Программе);

7) условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний (приложение 1 к Программе);

8) условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации (приложение 1 к Программе);

9) условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию (приложение 1 к Программе);

10) 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 (приложение 1 к Программе);

11) условия и сроки проведения диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних.

Диспансеризация населения, в том числе детей, представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя медицинский осмотр врачами нескольких

специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения. Диспансеризация направлена на раннее выявление и профилактику хронических, в том числе социально значимых, заболеваний.

Диспансеризация населения осуществляется в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы, в соответствии с порядками проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, отдельных категорий граждан, включая студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями в соответствии с планом-графиком, сформированным с учетом численности и поименных списков граждан, подлежащих диспансеризации.

При отсутствии в медицинской организации необходимых врачей-специалистов, возможности проведения лабораторных и функциональных исследований консультации врачей-специалистов и диагностические исследования, необходимые для проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, отдельных категорий граждан, включая студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе, в полном объеме, могут проводиться с привлечением специалистов других медицинских организаций в установленном порядке.

Возможно осуществление осмотров детей специалистами общей лечебной сети при наличии лицензии на вид медицинской деятельности и сертификата специалиста.

Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных исследований, о рекомендациях врачей-специалистов, касающиеся проведения профилактических мероприятий и лечения, а также общее заключение, включая комплексную оценку состояния здоровья, вносятся в медицинскую документацию в установленном порядке;

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

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

При оказании экстренной медицинской помощи гражданам медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, возмещение понесенных расходов осуществляется на основании договоров, заключенных между медицинской организацией, оказавшей медицинскую помощь в экстренной форме, и медицинской организацией по месту прикрепления пациента, по тарифам, определяемым тарифным соглашением, за фактически оказанную медицинскую помощь;

14) 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.

При этом:

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

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

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

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

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

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должны превышать - 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова при удаленности вызова не более 15 км, при удаленности вызова более 15 километров время доезда увеличивается на 10 минут на каждые 10 километров.

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 в области персональных данных.

Программа сформирована с учетом:

- 1) порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;
- 2) особенностей половозрастного состава населения Орловской области;
- 3) уровня и структуры заболеваемости населения, основанных на данных медицинской статистики;
- 4) климатических и географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций;

5) сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

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

- 1) руководитель структурного подразделения медицинской организации, руководитель медицинской организации;
- 2) страховая медицинская организация, включая своего страхового представителя;
- 3) Департамент здравоохранения Орловской области, территориальный орган Росздравнадзора, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Орловской области;
- 4) общественные организации, включая Общественный совет по защите прав пациентов при Департаменте здравоохранения Орловской области, региональное отделение Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора, профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации.

IX. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Критериями качества оказания медицинской помощи являются:

- 1) удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского и сельского населения (% от числа опрошенных), - 82%; городского населения - 86%, сельского населения - 72%;
- 2) смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) - 519,4;
- 3) доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте - 31,2%;
- 4) материнская смертность (на 100 тыс. человек, родившихся живыми) - 11,3;
- 5) младенческая смертность (на 1000 человек, родившихся живыми, в том числе в городской и сельской местности) - 5,75; городского населения - 5,6; сельского населения - 6,1;
- 6) доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года - не более 10%;
- 7) смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 1000 родившихся живыми) - 9,8;
- 8) смертность населения, в том числе городского и сельского (число умерших на 1000 человек населения), - 15,5; городского населения - 15,0; сельского - 16,4;

- 9) доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет - не более 10%;
- 10) смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) - 62,4;
- 11) доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет - не более 10%;
- 12) доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года - 4,5%;
- 13) доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста - 2,3%;
- 14) доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете, - 54,6%;
- 15) доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года - 52,7%;
- 16) доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение - 23,5%;
- 17) доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, - 40,0%;
- 18) доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года - 0,5%;
- 19) доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда - 46,9%;
- 20) доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, - 80,0%;
- 21) 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, - 5,1%;

22) доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению, - 25%;

23) 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, - 40%;

24) 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, - 9,7%;

25) 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, - 5%;

26) количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы, - 110.

Кроме того, проводится оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда).

Критериями доступности медицинской помощи являются:

1) обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, всего - 38,2, из них:

городского населения (на 10 тыс. человек населения) - 54,5;

сельского населения (на 10 тыс. человек населения) - 7,4;

оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. человек населения) - 20,8; стационарных условиях (на 10 тыс. человек населения) - 16,1;

2) обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, всего - 101,1, из них:

городского населения (на 10 тыс. человек населения) - 139,0;

сельского населения (на 10 тыс. человек населения) - 33,9;

оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях - 42,9;

оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях - 49,6;

- 3) доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу - 8,5;
- 4) доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу - 2,36;
- 5) доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации, - 41,8%;
- 6) доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения - 41,8%, в том числе городских жителей - 41,8% и сельских жителей - 41,8%, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам;
- 7) доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе городских и сельских жителей, - 85%, в том числе городских жителей - 85,0%, сельских жителей - 85,0%, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам;
- 8) доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, - 1,4%;
- 9) число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 человек сельского населения), - 214,7;
- 10) доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов - 80%;
- 11) доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению - 3%;
- 12) доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием - 20%.

Приложение 1 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Условия и порядок предоставления медицинской помощи на территории Орловской области

При обращении за медицинской помощью гражданин имеет право:

- 1) на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом его согласия), а также на выбор медицинской организации в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования;

- 2) на профилактику, диагностику, лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях, которые должны проходить в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 3) на обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 4) на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе, а также иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;
- 5) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, отказ от медицинского вмешательства в порядке, определенном законодательством Российской Федерации.

Пациент может также реализовывать иные права, предусмотренные федеральным законодательством.

Гражданин осуществляет выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера, а также лечащего врача не чаще 1 раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется руководителем медицинской организации с учетом согласия врача, выраженного в письменной форме.

Об удовлетворении заявления гражданина о выборе врача руководитель медицинской организации информирует гражданина в письменной форме в течение 3 рабочих дней со дня получения данного заявления.

Основанием для отказа в удовлетворении заявления гражданина о выборе врача является превышение установленных в соответствующей медицинской организации норм индивидуальной нагрузки врача, выбранного больным.

В случае отказа в удовлетворении заявления гражданина о выборе врача руководитель медицинской организации в течение 3 рабочих дней со дня получения данного заявления в письменной форме информирует гражданина об отказе (с указанием причины отказа, а также сведений о врачах соответствующих специальностей в целях предоставления возможности реализации права пациента на выбор).

В случае если гражданин не подал соответствующее заявление, врач назначается администрацией медицинской организации.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста или в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию.

Объем, сроки, место и необходимость проведения диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом.

При состоянии здоровья гражданина, требующем оказания экстренной медицинской помощи, осмотр гражданина и лечебные мероприятия осуществляются незамедлительно любым медицинским работником, к которому он обратился.

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи устанавливаются следующие сроки ожидания:

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

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

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

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

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

ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должны превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова при удаленности вызова не более 15 км, при удаленности вызова более 15 километров время доезда увеличивается на 10 минут на каждые 10 километров.

Сроки ожидания плановой стационарной медицинской помощи устанавливаются комиссионно в соответствии с медицинскими показаниями в порядке, установленном в каждой медицинской организации.

Госпитализация гражданина в медицинские организации осуществляется при наличии следующих медицинских показаний:

- 1) по направлению лечащего врача амбулаторно-поликлинического учреждения или учреждения здравоохранения стационарного типа (далее также - стационарное учреждение);

2) по направлению скорой медицинской помощи;

3) по экстренным показаниям при самостоятельном обращении больного.

Очередность на плановую госпитализацию (за исключением высокотехнологичной помощи) не должна превышать 1 месяца со дня ее назначения.

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

В случае направления гражданина лечащим врачом на консультацию, диагностическое исследование или госпитализацию в медицинские организации при отсутствии у него экстренных показаний такие медицинские организации должны фиксировать очередность приема пациентов, если срок ожидания гражданами медицинской услуги превышает 10 календарных дней со дня направления лечащим врачом.

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 в области персональных данных.

Гражданин обязан соблюдать правила внутреннего распорядка медицинской организации и рекомендации лечащего врача.

Оказание медицинской помощи в медицинских организациях Орловской области осуществляется в установленном порядке с учетом того, что в стационарных медицинских организациях:

пациенты размещаются в палатах на два и более мест, а в одноместных палатах - по медицинским показаниям;

пациенты, роженицы, родильницы и кормящие матери обеспечиваются лечебным питанием;

одному из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей, опекуну или иному законному представителю предоставляется возможность находиться вместе с больным ребенком при условии обеспечения питания и койкой лица, ухаживающего за госпитализированным грудным ребенком, а также за ребенком до 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний для ухода, определяемых решением врачебной комиссии медицинской организации;

регистрация и осмотр пациента, доставленного в стационарное учреждение по экстренным медицинским показаниям, проводятся медицинским работником

стационарного учреждения незамедлительно, повторный осмотр - не позднее чем через час после перевода в отделение;

регистрация и осмотр пациента, направленного в стационарное учреждение в плановом порядке, проводятся медицинским работником стационарного учреждения в течение 2 часов с момента поступления.

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей стационарную медицинскую помощь (или перевода пациента для продолжения стационарного лечения в другую медицинскую организацию), пациенту предоставляются бесплатные транспортные услуги при сопровождении медицинским работником. При этом лечащий врач обязан проинструктировать сопровождающего медицинского работника о состоянии больного, диагнозе, ближайшем прогнозе развития угрожающих жизни синдромов, оценить состояние пациента и его транспортабельность с прогнозом развития угрожающих жизни состояний в период транспортировки. Сопровождающий медицинский работник в процессе транспортировки больного проводит мероприятия по поддержанию функций жизнеобеспечения, профилактике угрожающих жизни состояний. Механизм реализации предоставления пациенту транспортных услуг при сопровождении медицинским работником утверждается приказом Департамента здравоохранения Орловской области.

Условиями 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, являются следующие.

В соответствии со статьей 7 Федерального закона от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей" детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, предоставляется бесплатная медицинская помощь и оперативное лечение в государственных учреждениях здравоохранения, в том числе проведение диспансеризации, оздоровления, регулярных медицинских осмотров.

Медицинская помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, оказывается в медицинских организациях в соответствии с:

Порядком оказания педиатрической помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 апреля 2012 года № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи";

Порядком диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 года № 216н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью";

Порядком проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденным

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации".

Высокотехнологичная и специализированная медицинская помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, оказывается в соответствии с действующим законодательством.

Плановая медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, в медицинских организациях, находящихся на территории Орловской области, в приоритетном порядке предоставляется детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний, а также с ребенком из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, независимо от возраста плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с сопровождающих лиц не взимается.

Приложение 2 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Орловской области

Плановая медицинская помощь в медицинских организациях, находящихся на территории Орловской области, во внеочередном порядке предоставляется следующим льготным категориям граждан:

героям Советского Союза;

героям Социалистического Труда;

героям Российской Федерации;

полным кавалерам ордена Трудовой Славы;

инвалидам Великой Отечественной войны;

участникам Великой Отечественной войны и приравненным к ним категориям граждан;

ветеранам боевых действий;

лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

детям-инвалидам;

инвалидам I - II групп;

лицам, награжденным нагрудным знаком "Почетный донор";

Детям войны Орловской области;

бывшим несовершеннолетним узникам концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;

реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, проживающим на территории Орловской области;

военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входящих в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее 6 месяцев; военнослужащим, награжденным орденами и медалями СССР за службу в указанный период;

лицам, проработавшим в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее 6 месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденным орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны, ветеранам труда, а также гражданам, приравненным к ним по состоянию на 31 декабря 2004 года, проживающим в Орловской области;

нетрудоспособным членам семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшим на их иждивении и получающим пенсию по случаю потери кормильца (имеющим право на ее получение);

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

ветеранам труда, ветеранам военной службы, ветеранам государственной службы по достижении ими возраста, дающего право на пенсию по старости;

труженикам тыла;

категориям граждан в соответствии с Федеральным законом от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ "О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча", Федеральным законом от 10 января 2002 года № 2-ФЗ "О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне", постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 27 декабря 1991 года № 2123-1 "О распространении действия Закона РСФСР от 15 мая 1991 года № 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" на граждан из подразделений особого риска" и категориям граждан, приравненным к указанным категориям граждан.

Основанием для внеочередного оказания гражданину медицинской помощи при обращении в регистратуру и к лечащему врачу является документ, подтверждающий льготную категорию граждан.

В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая медицинская помощь оказывается в порядке поступления обращений (при отсутствии показаний для оказания неотложной медицинской помощи).

Приложение 3 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования

№	Наименование медицинской организации	Медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере ОМС (*)
1	2	3
1	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Орловской области"	+
2	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства"	+
3	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Орловская областная клиническая больница"	+
4	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Научно-клинический многопрофильный центр медицинской помощи матерям и детям имени З.И. Круглой"	+
5	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Орловский онкологический диспансер"	+
6	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Орловский областной кожно-венерологический диспансер"	+
7	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Орловский областной врачебно-физкультурный диспансер"	+
8	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Городская больница им. С.П. Боткина"	+
9	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Больница скорой медицинской помощи им. Н.А.	+

	Семашко"	
10	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Родильный дом"	+
11	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Станция скорой медицинской помощи"	+
12	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Орловская областная психиатрическая больница"	
13	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Орловский противотуберкулезный диспансер"	
14	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Орловский наркологический диспансер"	
15	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Областной психоневрологический диспансер"	
16	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Станция переливания крови"	
17	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Детский санаторий "Орловчанка"	+
18	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Орловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД и инфекционными заболеваниями"	
19	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Орловское бюро судебно-медицинской экспертизы"	
20	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Орловская дезинфекционная станция"	
21	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Медицинский информационно-аналитический центр"	
22	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Орловская областная стоматологическая поликлиника"	+
23	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Детская стоматологическая поликлиника"	+
24	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Поликлиника № 1"	+
25	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Поликлиника № 2"	+
26	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Поликлиника № 3"	+
27	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской	+

	области "Поликлиника № 5"	
28	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Детская поликлиника № 1"	+
29	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Детская поликлиника № 2"	+
30	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Детская поликлиника № 3"	+
31	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Болховская центральная районная больница"	+
32	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Верховская центральная районная больница"	+
33	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Глазуновская центральная районная больница"	+
34	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Дмитровская центральная районная больница"	+
35	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Должанская центральная районная больница"	+
36	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Залегощенская центральная районная больница"	+
37	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Знаменская центральная районная больница"	+
38	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Колпнянская центральная районная больница"	+
39	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Корсаковская центральная районная больница"	+
40	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Краснозоренская центральная районная больница"	+
41	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Кромская центральная районная больница"	+
42	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Ливенская центральная районная больница"	+
43	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Малоархангельская центральная районная больница"	+
44	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Мценская центральная районная больница"	+
45	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Нарышкинская центральная районная больница"	+

46	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Новодеревеньковская центральная районная больница"	+
47	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Новосильская центральная районная больница"	+
48	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Плещеевская центральная районная больница"	+
49	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Покровская центральная районная больница"	+
50	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Свердловская центральная районная больница"	+
51	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Сосковская центральная районная больница"	+
52	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Троснянская центральная районная больница"	+
53	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Хотынецкая центральная районная больница"	+
54	Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Шаблыкинская центральная районная больница"	+
55	Казенное учреждение здравоохранения особого типа "Орловский областной медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв"	
56	Казенное учреждение здравоохранения Орловской области "Специализированный дом ребенка города Орла"	
57	Государственное унитарное предприятие Орловской области "Санаторий "Дубрава"	+
58	Негосударственное учреждение здравоохранения "Узловая больница на станции Орел открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+
59	Общество с ограниченной ответственностью "Генезис"	+
60	Общество с ограниченной ответственностью "Диагностический медицинский центр"	+
61	Общество с ограниченной ответственностью "ДИАЛАМ+"	+
62	Общество с ограниченной ответственностью "ДИКСИОН-ПРАКТИКА ОКА"	+
63	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника "Диксион-Орел"	+
64	Общество с ограниченной ответственностью "МегаМед-Орел"	+

65	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский Центр Здоровье"	+
66	Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр "Сакара"	+
67	Общество с ограниченной ответственностью "М-ЛАЙН"	+
68	Общество с ограниченной ответственностью "МРТ-Эксперт Орел"	+
69	Общество с ограниченной ответственностью "Нефролайн-Орел"	+
70	Общество с ограниченной ответственностью "ОРЛОВСКИЙ ПЕРВЫЙ ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР"	+
71	Общество с ограниченной ответственностью "ПЭТ-Технолоджи"	+
72	Общество с ограниченной ответственностью "Санаторий-профилакторий "Лесной"	+
73	Общество с ограниченной ответственностью "Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр"	+
74	Общество с ограниченной ответственностью "ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА"	+
75	Общество с ограниченной ответственностью "Центр слуха "Звуки жизни"	+
76	Общество с ограниченной ответственностью "ЦЕНТР ЭКО" (г. Брянск)	+
77	Общество с ограниченной ответственностью "ЦЕНТР ЭКО" (г. Калуга)	+
78	Общество с ограниченной ответственностью "ЦЕНТР ЭКО" (г. Курск)	+
79	Общество с ограниченной ответственностью "ЦЕНТР ЭКО" (г. Орел)	+
80	Общество с ограниченной ответственностью "ЭКО центр"	+
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе		80
из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС		69

(*) Знак отличия об участии в сфере обязательного медицинского страхования (+).

Приложение 4 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области по условиям ее оказания на 2019 год

Виды медицинской помощи	№ ст. р.	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объема предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения			в % к итогу	
					рублей		тыс. рублей				
					за счет средств в бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств в бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств обязательного медицинского страхования	все го		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет	01		X	X	2716,95	X	2010173,93	X	2010173,93		18,19

консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе (*):										
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее также соответствующая - территориальная программа ОМС), в том числе:	02	вызов	0,039	2628,82	102,16	X	75581,11	X	75581,11	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,02	992,37	19,86	X	14697,04	X	14697,04	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактической и иными целями	0,399	393,49	156,92	X	116100,80	X	116100,80	X
	05	обращение	0,112	1062,39	118,84	X	87926,72	X	87926,72	X
не идентифицированным и не застрахованным	06	посещение с профилактической	0,018	393,49	6,99	X	5173,21	X	5173,21	X

м в системе ОМС лицам		ческо й и иным и целям и								
	0 7	обращ ение	X	X	X	X	X	X	X	X
3. Специализиро ванная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	0 8	случа й госпи тализа ции	0,016	52498 ,23	847, 15	X	626 776, 36	X	626 776, 36	X
не идентифициро ванным и не застрахованны м в системе ОМС лицам	0 9	случа й госпи тализа ции	0,003	22690 ,87	70,1 7	X	519 16,7 0	X	519 16,7 0	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	1 0	случа й лечен ия	0,002	10894 ,07	19,6 7	X	145 54,4 8	X	145 54,4 8	X
не идентифициро ванным и не застрахованны м в системе ОМС лицам	1 1	случа й лечен ия	X	X	X	X	X	X	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	1 2	койко- день	0,017	1222, 49	20,3 0	X	150 17,1 0	X	150 17,1 0	X
6. Иные государствен ные и муниципальны е услуги (работы)	1 3	-	X	X	141 5,56	X	104 732 1,03	X	104 732 1,03	X
7. Высокотехнол	1 4	случа й	0,000 1	26112 9,36	36,3 5	X	268 96,3	X	268 96,3	X

огичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации		госпи тализа ции					2		2	
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского	15	X	X	X	53,14	X	39312,93	X	39312,93	0,36
оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (**), в том числе на приобретение:										
санитарного транспорта	16	X	X	X	X	X	X	X	X	X
КТ	17	X	X	X	X	X	X	X	X	X
МРТ	18	X	X	X	X	X	X	X	X	X
иного медицинского оборудования	19	X	X	X	53,14	X	39312,93	X	39312,93	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	X	X	X	11640,82	X	9001438,8	9001438,8	81,45
- скорая медицинская помощь (сумма строк 29 и 34)	21	вызов	0,30	2314,0	X	694,20	X	536801,7	536801,7	X

- медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма статей	30.13.5.1	22.11	посещение с профилактической и иными целями	2,88	473,8	X	1364,54	X	1055154,0	1055154,0	X
		30.13.5.1	22.11	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,79	1019,7	X	805,56	X	622913,7	622913,7	X
		30.23.5.2	22.22	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	601,4	X	336,78	X	260423,0	260423,0	X
		30.33.5.3	22.33	обращение	1,77	1314,8	X	2327,20	X	1799539,2	1799539,2	X
- специализированная		23	случай госпи	0,17509	32082,27	X	5617,37	X	4343714,7	4343714,7	X	

медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 и 36), в том числе:		тализа ции								
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк (31.1 + 36.1))	2 3. 1	случа й госпи тализа ции	0,008 5	76708 ,5	X	649,7 7	X	5024 40,7	502, 440, 7	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 и 36.2)	2 3. 2	случа й госпи тализа ции	0,004	34651 ,99	X	138,6 1	X	1071 78,6	107 178, 6	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 и 36.3)	2 3. 3	случа й госпи тализа ции	0,003	17703 1,3	X	485,3 5	X	3753 06,3	375 306, 3	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 и 37)	2 4	случа й лечен ия	0,062	19266 ,1	X	1194, 49	X	9236 55,4	923 655, 4	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1)	2 4. 1	случа й лечен ия	0,007 22	70586 ,6	X	509,3 6	X	3938 73,2	393 873, 2	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2+37.2)	2 4. 2	случа й	0,000 336	11390 7,5	X	38,30	X	2961 6,0	296 16,0	X
- паллиативная медицинская	2 5	койко- день	X	X	X	X	X	X	X	X

помощь (***) (равно строке 38)										
затраты АУП СМО	2 6	-	X	X	X	106,2 4	X	8215 0,8	821 50,8	X
иные расходы (равно строке 39)	2 7	-	X	X	X	X	X	X	X	X
Из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляем ая в рамках базовой программы ОМС застрахованны м лицам:	2 8	-	X	X	X	1153 4,58	X	8919 288,0	891 928 8,0	X
- скорая медицинская помощь	2 9	вызов	0,30	2314, 0	X	694,2 0	X	5368 01,7	536 801, 7	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	3 0. 1	посещ ение с профи лакти ческо й и иным и целям и	2,88	473,8	X	1364, 54	X	1055 154,0	105 515 4,0	X
	3 0. 1. 1	в том числе для прове дения профи лакти чески х медиц ински х осмот ров, включ	0,79	1019, 7	X	805,5 6	X	6229 13,7	622 913, 7	X

		ая диспансеризацию								
	30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	601,4	X	336,78	X	260423,0	260423,0	X
	30.3	обращение	1,77	1314,8	X	2327,20	X	1799539,2	1799539,2	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17509	32082,27	X	5617,37	X	4343714,7	4343714,7	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,0085	76708,5	X	649,77	X	502440,7	502440,7	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,004	34651,99	X	138,61	X	107178,6	107178,6	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,003	177031,3	X	485,35	X	375306,3	375306,3	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,062	19266,1	X	1194,49	X	923655,4	923655,4	X
медицинская помощь по	32.	случай	0,00722	70586,6	X	509,36	X	393873,2	393873,2	X

профилю "онкология"	1	лечение							2	
при экстракорпоральном оплодотворении	3 2. 2	случай	0,000 336	11390 7,5	X	38,30	X	2961 6,0	296 16,0	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	3 3	-	X	X	X	X	X	X	X	X
- скорая медицинская помощь	3 4	вызов	X	X	X	X	X	X	X	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	3 5. 1	посещение с профилактической и иными целями	X	X	X	X	X	X	X	X
	3 5. 1. 1	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	X	X	X	X	X	X	X	X
	3 5.	посещение	X	X	X	X	X	X	X	X

	2	по неотложной медицинской помощи								
	3 5. 3	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	3 6	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	3 6. 1	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	3 6. 2	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X	X
высокотехнологичная медицинская помощь	3 6. 3	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	3 7	случаев лечения	X	X	X	X	X	X	X	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	3 7. 1	случаев лечения	X	X	X	X	X	X	X	X
при экстракорпоральном оплодотворении	3 7. 2	случаев	X	X	X	X	X	X	X	X

и										
- паллиативная медицинская помощь	38	койко-день	X	X	X	X	X	X	X	X
Иные расходы	39	-	X	X	X	X	X	X	X	X
Итого (сумма строк 01, 15 и 20)	40	-	X	X	277 0,09	1164 0,82	204 948 6,86	9001 438,8	110 506 25,6 6	1 0 0

Примечания.

1. При расчете объемов медицинской помощи на 1 жителя по медицинской помощи, предоставляемой за счет средств областного бюджета, применялась численность населения согласно статистике на 1 января 2019 года - 739863 человек.

2. При расчете норматива объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо применялась численность застрахованного населения на 1 января 2018 года - 773265 человека.

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

(**) Указываются расходы средств областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориального фонда обязательного медицинского страхования.

(***) В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы с соответствующим платежом Орловской области.

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области по условиям ее оказания на 2020 год

Виды медицинской помощи	№ стр.	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете	Стоимость единицы объема меди	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы	Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	
					рублей	тыс. рублей	в

			те на 1 жителя (нормати в объе мов пред остав лени я меди цинс кой помо щи в расче те на 1 застра хова нное лицо)	цинс кой помо щи (нор мати в фина нсов ых затра т на един ицу объе ма пред остав лени я меди цинс кой помо щи)	за сче т сре дств в бюд жет а суб ъек та Рос сий ско й Фед ера ции	за счет сред ств обяз ател ьног о меди цинс кого стра хова ния	за сче т сре дств в бюд жет а суб ъек та Рос сий ско й Фед ера ции	за счет сред ств обяз ател ьног о меди цинс кого стра хова ния	все го	% к ит ог у
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I. Медицинская помощь, предоставляем ая за счет консолидирова нного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе (*):	0 1		X	X	264 8,23	X	194 268 8,28	X	194 268 8,28	1 6, 7 7
1. Скорая, в том числе скорая специализиров анная медицинская помощь, не включенная в территориальн ую программу обязательного медицинского	0 2	вызов	0,039	2526, 89	99,0 4	X	726 50,6 1	X	726 50,6 1	X

страхования (далее также соответственн о - территориальн ая программа ОМС), в том числе:										
не идентифициро ванным и не застрахованны м в системе ОМС лицам	03	вызов	0,02	956,28	19,31	X	14162,51	X	14162,51	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещ ение с профи лакти ческо й и иным и целям и	0,402	372,44	149,80	X	109890,0	X	109890,0	X
	05	обращ ение	0,113	1005,59	113,45	X	83225,44	X	83225,44	X
не идентифициро ванным и не застрахованны м в системе ОМС лицам	06	посещ ение с профи лакти ческо й и иным и целям и	0,018	391,01	6,65	X	4877,67	X	4877,67	X
	07	обращ ение	X	X	X	X	X	X	X	X
3. Специализиро ванная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случа й госпи тализа ции	0,016	50954,20	829,28	X	608342,18	X	608342,18	X

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,003	24312,14	75,83	X	55626,17	X	55626,17	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случай лечения	0,002	11749,15	21,88	X	16049,34	X	16049,34	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,017	1281,04	21,45	X	15736,26	X	15736,26	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	1376,67	X	1009898,13	X	1009898,13	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	14	случай госпитализации	0,0001	261129,36	36,66	X	26896,32	X	26896,32	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского	15	X	X	X	56,66	X	41653,19	X	41653,19	0,36

оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*>, в том числе на приобретение:												
санитарного транспорта		16	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
КТ		17	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
МРТ		18	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
иного медицинского оборудования		19	X	X	X	56,66	X	41563,19	X	41563,19	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20	-	X	X	X	12416,76	X	9601523,5	9601523,5	X	82,87
- скорая медицинская помощь (сумма строк 29 и 34)		21	вызов	0,29	2408,3	X	698,41	X	540054,1	540054,1	X	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	суммируются	30.1.13.5.	2.2.1	посещение с профилактической и иными целями	2,90	499,7	X	1449,13	X	1120561,5	1120561,5	X
		30.1.13.5.	2.2.1.1	в том числе для проведения профилактики	0,808	1055,7	X	853,01	X	659599,4	659599,4	X

		1.1	чешких медицинских осмотров, включая диспансеризацию								
		30.23.5.2	2.2.2 посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	616,1	X	332,69	X	257260,6	257260,6	X
		30.33.5.3	2.2.3 обращение	1,77	1362,5	X	2411,62	X	1864825,1	1864825,1	X
-		23	случай госпитализации	0,17623	34986,0	X	6165,74	X	476752,4	4767752,4	X
		23.1	случай госпитализации	0,01023	99208,9	X	1014,97	X	784841,6	784841,6	X
		23.2	случай госпитализации	0,005	34928,1	X	174,63	X	135032,0	135032,0	X

условиях (сумма строк 31.2 и 36.2)		ции								
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 и 36.3)	2 3. 3	случа й госпи тализа ции	0,003	18239 1,8	X	504,7 7	X	3903 18,5	399 318, 5	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 и 37)	2 4	случа й лечен ия	0,062	20112 ,9	X	1246, 99	X	9642 52,7	964 252, 7	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1)	2 4. 1	случа й лечен ия	0,006 5	74796 ,0	X	486,1 5	X	3759 24,7	375 924, 7	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	2 4. 2	случа й	0,000 388	11869 1,6	X	46,05	X	3560 7,5	356 07,5	X
- паллиативная медицинская помощь <***> (равно строке 38)	2 5	койко- день	X	X	X	X	X	X	X	X
затраты АУП СМО	2 6	-	X	X	X	112,1 8	X	8681 7,1	868 17,1	X
иные расходы (равно строке 39)	2 7	-	X	X	X	X	X	X	X	X
Из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляем ая в рамках базовой программы	2 8	-	X	X	X	1230 4,58	X	9514 706,4	951 470 6,4	X

ОМС застрахованным лицам:										
- скорая медицинская помощь	2 9	вызов	0,29	2408, 3	X	698,4 1	X	5400 54,1	540 054, 1	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	3 0. 1	посеще ние с профи лакти ческо й и иным и целям и	2,90	499,7	X	1449, 13	X	1120 561,5	112 056 1,5	X
	3 0. 1. 1	в том числе для прове дения профи лакти чески х медич ински х осмот ров, включ ая диспа нсери зацию	0,808	1055, 7	X	853,0 1	X	6595 99,4	659 599, 4	X
	3 0. 2	посеще ние по неотл ожной медич инско й помо щи	0,54	616,1	X	332,6 9	X	2572 60,6	257 260, 6	X
	3 0. 3	обраще ние	1,77	1362, 5	X	2411, 62	X	1864 825,1	186 482 5,1	X

- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	3 1	случа й госпи тализа ции	0,176 23	34986 ,0	X	6165, 74	X	4767 752,4	476 775 2,4	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	3 1. 1	случа й госпи тализа ции	0,010 23	99208 ,9	X	1014, 97	X	7848 41,6	784 841, 6	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	3 1. 2	случа й госпи тализа ции	0,005	34928 ,1	X	174,6 3	X	1350 32,0	135 032, 0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	3 1. 3	случа й госпи тализа ции	0,003	18239 1,8	X	504,7 7	X	3903 18,5	390 318, 5	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	3 2	случа й лечен ия	0,062	20112 ,9	X	1246, 99	X	9642 52,7	964 252, 7	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	3 2. 1	случа й лечен ия	0,006 5	74796 ,0	X	486,1 5	X	3759 24,7	375 924, 7	X
при экстракорпоральном оплодотворении	3 2. 2	случа й	0,000 388	11869 1,6	X	46,05	X	3560 7,5	356 07,5	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	3 3	-	X	X	X	X	X	X	X	X
- скорая медицинская помощь	3 4	вызов	X	X	X	X	X	X	X	X

- медицинская помощь в амбулаторных условиях	3 5. 1	посещение с профилактической и иными целями	X	X	X	X	X	X	X	X
	3 5. 1. 1	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	X	X	X	X	X	X	X	X
	3 5. 2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	X	X	X	X	X	X	X
	3 5. 3	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в	3 6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X	X

том числе:										
медицинская помощь по профилю "онкология"	3 6. 1	случа й госпи тализа ции	X	X	X	X	X	X	X	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	3 6. 2	случа й госпи тализа ции	X	X	X	X	X	X	X	X
высокотехнологичная медицинская помощь	3 6. 3	случа й госпи тализа ции	X	X	X	X	X	X	X	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	3 7	случа й лечен ия	X	X	X	X	X	X	X	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	3 7. 1	случа й лечен ия	X	X	X	X	X	X	X	X
при экстракорпоральном оплодотворении	3 7. 2	случа й	X	X	X	X	X	X	X	X
- паллиативная медицинская помощь	3 8	койко- день	X	X	X	X	X	X	X	X
Иные расходы	3 9	-	X	X	X	X	X	X	X	X
Итого (сумма строк 01, 15 и 20)	4 0	-	X	X	270 4,89	1241 6,76	198 434 1,47	9601 523,5	115 858 64,9 7	1 0 0

Примечания.

1. При расчете объемов медицинской помощи на 1 жителя по медицинской помощи, предоставляемой за счет средств областного бюджета, применялась численность населения согласно статистике на 1 января 2020 года - 733582 человека.

			лицо)	щи)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I. Медицинская помощь, предоставляем ая за счет консолидирова нного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе (*):	0 1		X	X	253 1,99	X	184 112 7,68	X	184 112 7,68	1 5, 2 7
1. Скорая, в том числе скорая специализиров анная медицинская помощь, не включенная в территориальн ую программу обязательного медицинского страхования (далее также соответственн о - территориальн ая программа ОМС), в том числе:	0 2	вызов	0,040	2370, 12	93,7 1	X	681 43,3 6	X	681 43,3 6	X
не идентифициро ванным и не застрахованны м в системе ОМС лицам	0 3	вызов	0,02	894,7 2	18,2 2	X	132 50,8 0	X	132 50,8 0	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	0 4	посещ ение с профи лакти ческо й и иным и целям	0,406	349,3 3	141, 75	X	103 071, 21	X	103 071, ,21	X

		и								
	05	обращение	0,114	943,22	107,36	X	78063,34	X	78063,34	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактической и иными целями	0,018	347,99	6,29	X	4575,02	X	4575,02	X
	07	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случай госпитализации	0,016	47793,00	784,71	X	570600,61	X	570600,61	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,003	22803,81	71,75	X	52175,12	X	52175,12	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случай лечения	0,002	11267,70	20,70	X	15053,64	X	15053,64	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,017	1201,56	20,30	X	14759,98	X	14759,98	X

6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	1326,47	X	964539,22	X	964539,22	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	14	случай госпитализации	0,0001	261129,36	36,99	X	26896,32	X	26896,32	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского	15	X	X	X	58,24	X	42347,06	X	42347,06	0,35
оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*>, в том числе на приобретение:										
санитарного транспорта	16	X	X	X	X	X	X	X	X	X
КТ	17	X	X	X	X	X	X	X	X	X
МРТ	18	X	X	X	X	X	X	X	X	X
иного медицинского оборудования	19	X	X	X	58,24	X	42347,06	X	42347,06	X
III. Медицинская помощь в рамках	20	-	X	X	X	13161,46	X	10177292,6	101772,92,6	84,38

территориальной программы ОМС:												
- скорая медицинская помощь (сумма строк 29 и 34)			2 1	вызов	0,29	2513,8	X	729,00	X	563712,1	563712,1	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	с у м м а ст р о к	3 0. 1 1 3 5. 1. 1	2 2. 1 1	посещение с профилактической и иными целями	2,92	519,0	X	1515,48	X	1171867,7	1171867,7	X
		3 0. 1. 1 3 5. 1. 1	2 2. 1. 1	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,826	1092,6	X	902,49	X	697862,1	697862,1	X
		3 0. 2 2 и 3 5. 2	2 2. 2 2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	650,0	X	351,00	X	271416,0	271416,0	X
		3 0.	2 2.	обращение	1,77	1419,2	X	2511,98	X	1942429,2	194242	X

		3 и 3 5. 3	3							9,2	
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 и 36), в том числе:	2 3		случа й госпи тализа ции	0,176 59	37512 ,8	X	6624, 24	X	5122 292,2	512 229 2,2	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк (31.1 + 36.1))	2 3. 1		случа й госпи тализа ции	0,010 76	10989 1,2	X	1182, 38	X	9142 94,8	914 294, 8	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 и 36.2)	2 3. 2		случа й госпи тализа ции	0,005	35342 ,5	X	176,7 0	X	1366 34,1	136 634, 1	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 и 36.3)	2 3. 3		случа й госпи тализа ции	0,003	18793 1,1	X	524,9 6	X	4059 31,3	405 931, 3	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 и 37)	2 4		случа й лечен ия	0,062	21145 ,2	X	1310, 99	X	1013 743,2	101 374 3,2	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1)	2 4. 1		случа й лечен ия	0,006 68	77835 ,0	X	519,9 0	X	4020 17,8	402 017, 8	X

при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	случай	0,000478	124219,7	X	59,44	X	45961,3	45961,3	X
- паллиативная медицинская помощь <***> (равно строке 38)	25	койко-день	X	X	X	X	X	X	X	X
затраты АУП СМО	26	-	X	X	X	118,77	X	91832,2	91832,2	X
иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X	X	X	X	X	X
Из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	28	-	X	X	X	13042,69	X	10085460,4	10085460,4	X
- скорая медицинская помощь	29	вызов	0,29	2513,8	X	729,00	X	563712,1	563712,1	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактической и иными целями	2,92	519,0	X	1515,48	X	1171867,7	1171867,7	X
	30.1.1	в том числе для проведения профи	0,826	1092,6	X	902,49	X	697862,1	697862,1	X

		лактически х медицински х осмотров, включая диспансеризацию								
	3 0. 2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	650,0	X	351,0 0	X	2714 16,0	271 416, 0	X
	3 0. 3	обращение	1,77	1419, 2	X	2511, 98	X	1942 429,2	194 242 9,2	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	3 1	случай госпитализации	0,176 59	37512 ,8	X	6624, 24	X	5122 292,2	512 229 2,2	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	3 1. 1	случай госпитализации	0,010 76	10989 1,2	X	1182, 38	X	9142 94,8	914 294, 8	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	3 1. 2	случай госпитализации	0,005	35342 ,5	X	176,7 0	X	1366 34,1	136 634, 1	X
высокотехнологичная медицинская помощь	3 1. 3	случай госпитализации	0,003	18793 1,1	X	524,9 6	X	4059 31,3	405 931, 3	X

		ции								
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	3 2	случа й лечен ия	0,062	21145 ,2	X	1310, 99	X	1013 743,2	101 374 3,2	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	3 2. 1	случа й лечен ия	0,006 68	77835 ,0	X	519,9 0	X	4020 17,8	402 017, 8	X
при экстракорпоральном оплодотворении	3 2. 2	случа й	0,000 478	12421 9,7	X	59,44	X	4596 1,3	459 61,3	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	3 3	-	X	X	X	X	X	X	X	X
- скорая медицинская помощь	3 4	вызов	X	X	X	X	X	X	X	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	3 5. 1	посещ ение с профи лакти ческо й и иным и целям и	X	X	X	X	X	X	X	X
	3 5. 1. 1	в том числе для прове дения профи лакти чески х медиц ински х	X	X	X	X	X	X	X	X

		осмотр, включающая диспансеризацию								
	3 5. 2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	X	X	X	X	X	X	X
	3 5. 3	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	3 6	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	3 6. 1	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	3 6. 2	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X	X
высокотехнологичная медицинская помощь	3 6. 3	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X	X
- медицинская помощь в условиях дневного	3 7	случаев лечения	X	X	X	X	X	X	X	X

стационара										
медицинская помощь по профилю "онкология"	37.1	случаёв лечения	X	X	X	X	X	X	X	X
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случаёв	X	X	X	X	X	X	X	X
- паллиативная медицинская помощь	38	койко-день	X	X	X	X	X	X	X	X
Иные расходы	39	-	X	X	X	X	X	X	X	X
Итого (сумма строк 01, 15 и 20)	40	-	X	X	259 0,23	1316 1,46	188 347 4,74	1017 7292, 6	120 607 67,3 4	1 0 0

Примечания.

1. При расчете объемов медицинской помощи на 1 жителя по медицинской помощи, предоставляемой за счет средств областного бюджета, применялась численность населения согласно статистике на 1 января 2021 года - 727150 человек.

2. При расчете норматива объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо применялась численность застрахованного населения на 1 января 2018 года - 773265 человека.

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

(**) Указываются расходы средств областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориального фонда обязательного медицинского страхования.

(***) В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы с соответствующим платежом Орловской области.

Приложение 5 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансирования на 2019 год и плановый период 2019 и 2020 годов

Источники финансирования обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№	2019 год		Плановый период			
				2020 год		2021 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 и 03), в том числе:	01	110506 25,66	14410,91	115858 64,97	15121,65	120607 67,34	15751,69
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (*)	02	204948 6,86	2770,09	198434 1,47	2704,89	188347 4,74	2590,23
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования, всего <*>	03	900143 8,8	11640,82	960152 3,5	12416,76	101772 92,6	13161,46

(сумма строк 04 и 08)							
1. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования, финансируемой за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05, 06 и 07), в том числе:	04	9001438,3	11640,82	9601523,5	12416,76	10177292,6	13161,46
1.1. Субвенции из бюджета федерального фонда обязательного медицинского страхования <*>	05	9001438,3	11640,82	9601523,5	12416,76	10177292,6	13161,46
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной	06	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

<p>программы обязательног о медицинског о страхования в случае установлени я дополнитель ного объема объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленн ым базовой программой обязательног о медицинског о страхования</p>							
<p>1.3. Прочие поступления</p>	0 7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<p>2. Межбюджет ные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнитель ных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленн ых базовой программой обязательног о медицинског</p>	0 8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

о страхования, из них:							
2.1. Межбюджет ные трансферты, передаваемы е из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориал ьного фонда обязательног о медицинског о страхования, на финансовое обеспечение дополнитель ных видов медицинской помощи	0 9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.2. Межбюджет ные трансферты, передаваемы е из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориал ьного фонда обязательног о медицинског о страхования, на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру	1 0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
--	--	--	--	--	--	--	--

(*) Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи в обеспечении необходимыми лекарственными средствами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

(**) Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы" и расходы на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Справочно	2019 год		2020 год		2021 год	
	всего (тыс. рубле й)	на 1 застрахова нное лицо (рублей)	всего (тыс. рубле й)	на 1 застрахова нное лицо (рублей)	всего (тыс. рубле й)	на 1 застрахова нное лицо (рублей)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	69037,0	89,28	63782,5	82,48	63829,0	82,54
На софинансирование расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципально	54205,9	70,10	15287,4,5	197,70	22223,6,4	287,40

<p>й системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала</p>						
---	--	--	--	--	--	--

Приложение 6 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

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 или с 50-процентной скидкой

Примечание изготовителя базы данных: приложение 6 сохранено во вложенном файле.

Приложение 7 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области

1. Комплексное медицинское обследование в центре здоровья.

2. Прием граждан в кабинетах (отделениях) медицинской профилактики бюджетных учреждений здравоохранения Орловской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с целью выявления, коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний: курения, употребления алкоголя, немедицинского потребления наркотических средств и психоактивных веществ, нерационального питания, недостаточной физической активности, артериальной гипертонии, дислипидемии и др.

3. Профилактическое консультирование граждан участковыми врачами-терапевтами, врачами общей практики, участковыми врачами-педиатрами, фельдшерами и акушерками фельдшерско-акушерских пунктов, врачами-специалистами с целью выявления, регистрации и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний, формирование групп высокого риска, определение суммарного риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний с разработкой индивидуального режима профилактики (коррекции факторов риска).

4. Обучение граждан самосохранительным и здоровьесберегающим технологиям организации жизнедеятельности, формированию навыков здорового образа жизни в школах здоровья для больных артериальной гипертонией, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, хроническим обструктивным бронхитом, хронической сердечной недостаточностью, с заболеваниями суставов и позвоночника, школах для беременных, школах здорового питания, школах здорового образа жизни.

5. Проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, абортов, выявление ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска, в том числе:

1) осмотры детей при поступлении в дошкольные, школьные и другие учебные учреждения;

2) медицинские осмотры профилактические и диспансеризации населения, в том числе пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, родителей и усыновителей из многодетных семей;

3) проведение мероприятий по диспансерному наблюдению лиц с хроническими заболеваниями, диагностике, лечению заболеваний и реабилитации пациентов в амбулаторных условиях и на дому;

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

5) медицинские осмотры женщин, обратившихся за направлением на медицинский аборт, медицинские осмотры после медицинских абортов, проведенных в стационарных условиях;

6) медицинские осмотры детей, в том числе здоровых детей, включая патронажные посещения здоровых детей первого года жизни и детей старше одного года, не посещающих детские дошкольные учреждения, осмотры детей в детских дошкольных учреждениях и школах согласно приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации;

7) медицинские осмотры учащихся общеобразовательных учреждений;

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

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

10) медицинское обследование в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, при постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, проводимое медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС (за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе).

6. Проведение иммунизации населения в рамках Национального календаря прививок и по эпидемиологическим показаниям.

Приложение 8 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Порядок обеспечения граждан донорской кровью и ее компонентами

1. Обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами осуществляется в рамках реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов бесплатно при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям (клиническое использование).

2. Клиническое использование крови и ее компонентов осуществляется медицинскими организациями при наличии:

1) лицензии на медицинскую деятельность по видам работ (услуг) "трансфузиология", "транспортровка донорской крови и ее компонентов";

2) специализированного кабинета или отделения, в которых обеспечиваются хранение донорской крови и (или) ее компонентов, ведение статистического учета, в том числе в отношении реакций и осложнений, возникших после трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов;

3) ответственного медицинского работника за организацию трансфузионной терапии, имеющего послевузовское профессиональное образование или дополнительное образование по специальности "Трансфузиология".

3. Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляются бюджетным учреждением здравоохранения Орловской области "Орловская станция переливания крови" и его филиалами.

4. Обеспечение кровью и ее компонентами для клинического использования медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2019 и плановый период 2020 и 2021 годов, осуществляется бюджетным учреждением здравоохранения Орловской области "Орловская станция переливания крови" и его филиалами безвозмездно по заявкам медицинских организаций.

Приложение 9 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов **ПОРЯДОК**

Льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Орловской области за счет средств областного бюджета

1. Порядок льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Орловской области за счет средств областного бюджета (далее - Порядок) разработан во исполнение Закона Орловской области от 13 августа 2009 года № 942-ОЗ "О льготном лекарственном обеспечении отдельных категорий граждан в Орловской области" (далее - Закон) и регулирует обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями отдельных категорий граждан в Орловской области, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно за счет средств бюджета Орловской области (далее - отдельная категория граждан).

2. Право на льготное обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями за счет средств областного бюджета имеют граждане, указанные в части 1 статьи 1 Закона.

3. По решению врачебной комиссии государственной медицинской организации Орловской области в соответствии с Порядком лекарственными препаратами и медицинскими изделиями обеспечиваются граждане, указанные в части 2 статьи 1 Закона, в случаях:

отсутствия возможности обеспечения лекарственными препаратами 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, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (высокозатратные нозологии далее - ВЗН), за счет средств федерального бюджета в рамках централизованных поставок лекарственных препаратов закупленных Министерством здравоохранения Российской Федерации, вследствие индивидуальной непереносимости лекарственного препарата, при его назначении по торговому наименованию;

отсутствия необходимых лекарственных препаратов в Перечне лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 года № 2738-р. в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 "О государственной поддержке развития медицинской

промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения";

назначения лекарственных препаратов, закупленных в рамках ранее действующего распоряжения Правительства Российской Федерации от 23 октября 2017 года № 2323-р за счет средств областного бюджета.

4. Льготное обеспечение отдельных категорий граждан в Орловской области лекарственными препаратами и медицинскими изделиями осуществляется в соответствии с перечнями лекарственных средств и изделий медицинского назначения, которые отпускаются по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или с 50-процентной скидкой отдельным категориям граждан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения", а также в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Орловской области, утверждаемой Правительством Орловской области в соответствии с действующим законодательством.

5. Льготное обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями осуществляется по назначению врачей (фельдшеров) государственных медицинских организаций Орловской области при установлении диагноза или наличии показаний к проведению лечения в течение всего периода амбулаторного наблюдения.

6. Департамент здравоохранения Орловской области формирует и поддерживает в актуальном состоянии областной регистр граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета, на основании регистров государственных медицинских организаций Орловской области.

Порядок формирования и поддержания в актуальном состоянии областного регистра граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета, разрабатывается и утверждается Департаментом здравоохранения Орловской области.

7. Номенклатура и объемы лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для льготного обеспечения отдельных категорий граждан, для размещения государственного заказа формируются Департаментом здравоохранения Орловской области в соответствии с заявками государственных медицинских организаций Орловской области, составленными в соответствии с областным регистром граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета, исходя из лимитов бюджетных обязательств, доведенных главному распорядителю бюджетных средств на соответствующий финансовый год на указанные цели.

8. Поставка лекарственных препаратов и медицинских изделий осуществляется организацией, выигравшей государственный заказ на поставку лекарственных препаратов и медицинских изделий, в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" (далее - Федеральный закон) в уполномоченную фармацевтическую организацию. Уполномоченная фармацевтическая организация определяется в соответствии с Федеральным законом.

9. Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врача (фельдшера) производится через аптечные организации по месту жительства граждан или в аптечных организациях, осуществляющих отпуск лекарственных препаратов и медицинских изделий по рецептам врачей специализированных государственных медицинских организаций, на основании договорных отношений между уполномоченной фармацевтической организацией и аптечными организациями.

10. Назначение и отпуск лекарственных препаратов и медицинских изделий отдельным категориям граждан производятся в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со сформированной заявкой государственных медицинских организаций Орловской области по номенклатуре и в объемах согласно спецификациям (извещениям), полученным от Департамента здравоохранения Орловской области.

11. Контроль за назначением и обеспечением лекарственными препаратами и медицинскими изделиями отдельных категорий граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета, осуществляет Департамент здравоохранения Орловской области.

Приложение 10 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Положение об организации льготного обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих на территории Орловской области, лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности

1. Положение об организации льготного обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих на территории Орловской области (далее - граждане), лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания (далее - лекарственные препараты) для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (далее - редкие (орфанные) заболевания), разработано во исполнение Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и регулирует льготное обеспечение лекарственными препаратами граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно за счет средств областного бюджета.

2. В рамках настоящего Положения правом на льготное обеспечение лекарственными препаратами за счет средств областного бюджета обладают граждане, страдающие редкими (орфанными) заболеваниями, Перечень которых утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 403 "О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими

прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента", с учетом изменений согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 20 ноября 2018 года № 1390 "О внесении изменений, в некоторые акты Правительства Российской Федерации по вопросам совершенствования лекарственного обеспечения".

3. Льготное обеспечение граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, лекарственными препаратами осуществляется в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Орловской области на соответствующий финансовый год, утверждаемой в установленном порядке Правительством Орловской области.

4. Льготное обеспечение граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, лекарственными препаратами осуществляется по назначению врачей (фельдшеров) государственных медицинских организаций Орловской области, а также медицинских организаций, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства (далее - медицинские организации), при установлении диагноза или наличии показаний к проведению лечения в течение всего периода диспансерного наблюдения.

5. Департамент здравоохранения Орловской области осуществляет ведение регионального сегмента Федерального регистра лиц, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями (далее - региональный сегмент), на основании сведений медицинских организаций Орловской области, в которых эти лица находятся на медицинском обслуживании.

6. Закупка лекарственных препаратов для льготного обеспечения граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" (далее - Федеральный закон).

Номенклатура и объемы лекарственных препаратов для льготного обеспечения граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, формируются Департаментом здравоохранения Орловской области по мере необходимости в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в областном бюджете на соответствующий финансовый год на данные цели, но не реже чем 1 раз в год (до 31 декабря текущего года) на основании заявок государственных медицинских организаций Орловской области, составленных с учетом регионального сегмента.

7. Поставка лекарственных препаратов осуществляется организациями, определенными в соответствии с Федеральным законом, в организацию, осуществляющую фармацевтическую деятельность, уполномоченную на осуществление приема от поставщиков, хранение, доставку в аптечные организации и отпуск лекарственных препаратов (далее - уполномоченная фармацевтическая организация).

Уполномоченная фармацевтическая организация определяется в соответствии с Федеральным законом.

8. Обеспечение лекарственными препаратами граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, по рецептам врачей (фельдшеров) медицинских организаций производится через аптечные организации по месту жительства граждан на основании договора между уполномоченной фармацевтической организацией и аптечными организациями.

9. Назначение и отпуск лекарственных препаратов гражданам, страдающим редкими (орфанными) заболеваниями, производится в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 11 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Порядок лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, и организации обеспечения граждан лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, на территории Орловской области

1. Порядок лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, и организации обеспечения граждан лекарственными препаратами, предназначенными для 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, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (высокозатратные нозологии далее - больные по ВЗН), на территории Орловской области (далее - Порядок) регулирует лекарственное обеспечение граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, а также больных по ВЗН, на территории Орловской области и определяет взаимодействие между участниками реализации обеспечения населения лекарственными препаратами (далее - реализация ОНЛП).

2. Порядок разработан в соответствии с федеральными законами от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", постановлением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 года № 1416 "О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами 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, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации", постановлением Правительства Российской Федерации от 20 ноября 2018 года № 1390 "О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации по вопросам совершенствования лекарственного обеспечения", распоряжениями Правительства Российской Федерации от 8 ноября 2017 года № 2466-р, от 22 октября 2016 года № 2229-р, приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 ноября 2004 года № 195 "О Порядке ведения федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи", от 22 ноября 2004 года № 255 "О Порядке оказания первичной

медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг", от 29 декабря 2004 года № 328 "Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан", приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1175н "Об утверждении Порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения".

Участниками обеспечения населения лекарственными препаратами являются:

Департамент здравоохранения Орловской области;

уполномоченная фармацевтическая организация (далее - УФО);

государственные медицинские организации, расположенные на территории Орловской области (далее - медицинские организации);

фармацевтические организации;

аптечные организации, расположенные на территории Орловской области (далее - аптечные организации);

государственное учреждение - Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Орловской области (далее также - ПФР);

бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области "Медицинский информационно-аналитический центр" (далее также - БУЗ ОО "МИАЦ").

3. В рамках Порядка используются следующие основные термины и определения:

УФО - организация оптовой торговли лекарственными препаратами, расположенная на территории Орловской области, определенная в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" (далее - Федеральный закон), обеспечивающая на основании государственного контракта приемку от поставщиков, хранение, контроль качества лекарственных препаратов, доставку в аптечные организации лекарственных препаратов, организацию отпуска лекарственных препаратов через пункты отпуска, организацию информационного взаимодействия с аптечными учреждениями.

Централизованная обработка данных и информационное взаимодействие - метод организации информационного обмена между участниками обеспечения населения лекарственными препаратами через БУЗ ОО "МИАЦ".

Персонифицированный реестр в реализации ОНЛП - перечень персонифицированных учетных данных о медицинских услугах, льготных рецептах, отпущенных лекарствах.

4. Департамент здравоохранения Орловской области:

1) координирует реализацию ОНЛП, а также обеспечение больных по ВЗН, организует контроль за их исполнением на территории Орловской области;

- 2) осуществляет закупку лекарственных препаратов по заявкам медицинских организаций в соответствии с Федеральным законом;
- 3) заключает государственные контракты на поставку лекарственных препаратов по итогам размещения заказов, путем открытых аукционов, котировок, закупок у единственного поставщика;
- 4) осуществляет оплату поставленных в соответствии с государственными контрактами лекарственных препаратов;
- 5) осуществляет размещение государственных заказов по выбору УФО;
- 6) заключает государственный контракт с УФО на выполнение программы реализации ОНЛП и обеспечение больных по ВЗН на территории Орловской области;
- 7) представляет УФО копии приложений к государственным контрактам, заключенным с поставщиками по итогам конкурсных закупок на право поставки лекарственных препаратов для отдельных категорий граждан, и документации, на которую в государственных контрактах имеются ссылки, содержащие информацию, необходимую для их исполнения;
- 8) заключает соглашение с ПФР по Орловской области об информационном обмене сведениями о лицах, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, для использования в программе реализации ОНЛП. Утверждает ответственных лиц, имеющих право работы с региональным сегментом федерального регистра лиц;
- 9) организует ежедекадное обновление регионального сегмента федерального регистра лиц, имеющих, по данным Отделения Пенсионного фонда Российской Федерации по Орловской области, право на получение государственной социальной помощи, для УФО, медицинских организаций, аптечных организаций;
- 10) организует и осуществляет работу по проведению медико-экономического контроля за назначением и обеспечением лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, а также больных по ВЗН на территории Орловской области;
- 11) создает согласительную комиссию и организует ее работу для решения спорных вопросов по оплате льготных рецептов по результатам медико-экономического контроля;
- 12) осуществляет оплату УФО расходов, связанных с реализацией ОНЛП и обеспечением больных по ВЗН, окончательные расчеты производит после завершения медико-экономического контроля;
- 13) на основании акта приема-передачи лекарственных препаратов по ВЗН в собственность Орловской области, правового акта Правительства Орловской области о приеме указанных препаратов в собственность Орловской области, правового акта Департамента государственного имущества и земельных отношений Орловской области о закреплении государственного имущества Орловской области в оперативное управление за Департаментом здравоохранения Орловской области издает приказ о передаче лекарственных препаратов УФО с указанием номенклатуры, количества и стоимости

лекарственных препаратов и аптечных организаций, в которые должны быть переданы лекарственные препараты;

14) в пределах компетенции разрабатывает правовые акты, регламентирующие порядок реализации обеспечения лекарственными препаратами отдельных категорий граждан Орловской области, оставивших за собой право на набор социальных услуг, а также больных по ВЗН;

15) организует и поддерживает в актуальном состоянии в программном комплексе с периодичностью, определенной в порядке централизованной обработки данных и информационного взаимодействия участников лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Орловской области, а также формирует справочники:

а) медицинских организаций, осуществляющих выписку рецептов;

б) аптечных организаций, осуществляющих отпуск лекарств;

в) врачей (фельдшеров), имеющих право на выписку льготных рецептов;

г) лекарственных препаратов (совместно с УФО);

д) регионального сегмента федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи;

е) регионального сегмента лиц, имеющих право на получение лекарственных препаратов в рамках программы обеспечения больных по ВЗН;

ж) поставщиков, участвующих в реализации ОНЛП (совместно с УФО);

16) организует работу медицинских организаций по проведению диспансерного наблюдения и оказанию медицинской помощи населению области, имеющему право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, а также больным по ВЗН;

17) осуществляет приемку от медицинских организаций регистров хронических больных и изменений к ним. Формирует и поддерживает в актуальном состоянии областные регистры хронических больных по нозологиям;

18) формирует регистры больных по 7 ВЗН и передает их УФО, медицинским организациям, аптечным организациям;

19) организует работу медицинских организаций по определению потребности в лекарственных препаратах для оказания медицинской помощи больным в рамках реализации ОНЛП;

20) на основании регистров больных по ВЗН определяет потребность в лекарственных препаратах, предназначенных для лечения этих больных;

21) формирует сводную заявку медицинских организаций на лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов на необходимый период времени (месяц, квартал и т.д.) для размещения

государственного заказа на закупку лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом и законодательством Орловской области;

22) передает УФО, медицинским организациям, аптечным организациям - участникам реализации ОНЛП спецификации (извещения) на поставку лекарственных препаратов в разрезе заявок медицинских организаций Орловской области;

23) направляет заявку на поставку лекарственных препаратов для лечения больных по ВЗН (с приложением обоснований объема, а также с указанием УФО-получателя) в Министерство здравоохранения Российской Федерации по форме и в сроки, установленные Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляет ее защиту в Министерстве здравоохранения Российской Федерации;

24) распределяет лекарственные препараты в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации объемами поставки лекарственных препаратов для больных по ВЗН с учетом регистра больных и направляет распределение участникам реализации ОНЛП: УФО, медицинским организациям, аптечным организациям;

25) перераспределяет лекарственные препараты между медицинскими и аптечными организациями для оперативного обеспечения граждан в рамках реализации ОНЛП, больных по 7 ВЗН;

26) осуществляет анализ исполнения государственных контрактов поставщиками лекарственных препаратов (победителями аукционов и конкурсных торгов);

27) организует ведомственный контроль за назначением, выпиской лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, а также больным по ВЗН;

28) осуществляет ведомственный контроль уровня и качества лекарственного обеспечения граждан - получателей набора социальных услуг, а также больных по ВЗН;

29) анализирует статистические данные об оказании медицинской и лекарственной помощи населению по реализации ОНЛП, а также больным по ВЗН;

30) формирует из центра обработки данных оперативную мониторинговую информацию о состоянии лекарственного обеспечения, систематизирует, анализирует ее и направляет запрашиваемую информацию о состоянии лекарственной помощи гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, а также больным по ВЗН в Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения, органам государственной власти Орловской области и иным государственным органам в соответствии с их компетенцией;

31) направляет УФО, медицинским организациям, аптечным организациям, БУЗ ОО "МИАЦ" документацию, регламентирующую реализацию ОНЛП и обеспечение больных по ВЗН.

5. УФО:

- 1) получает лекарственные препараты для лечения больных по ВЗН, закупленные Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- 2) организует учет лекарственных препаратов для лечения больных по ВЗН, обеспечивает их сохранность с момента приемки от организации-поставщика, соответствующее регламенту хранения и доставку больным;
- 3) обеспечивает целевое использование лекарственных препаратов для лечения больных по ВЗН в соответствии с распределением Департамента здравоохранения Орловской области;
- 4) обеспечивает лекарственными препаратами по рецептам врачей больных по ВЗН, проживающих на территории Орловской области, по месту жительства через аптечные организации, с которыми УФО заключает договоры, или через аптеки УФО;
- 5) представляет ежемесячно, до 5-го числа месяца, следующего за отчетным, в Департамент здравоохранения Орловской области сведения о полученных больными по ВЗН лекарственных препаратах, их остатках;
- 6) осуществляет прием лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов согласно государственному контракту от поставщиков по количеству, качеству и цене, их хранение и поставку в аптечные организации по спецификациям, поступающим от Департамента здравоохранения Орловской области;
- 7) осуществляет обеспечение граждан, являющихся получателями набора социальных услуг, по рецептам врача (фельдшера) лекарственными препаратами через аптечные организации, осуществляющие отпуск лекарственных препаратов, в соответствии с государственным контрактом, заключенным с Департаментом здравоохранения Орловской области;
- 8) заключает с аптечными организациями договоры на оказание услуг, предусматривающие обязанности и их права, связанные с организацией лекарственного обеспечения больных в рамках реализации ОНЛП, а также больных по ВЗН;
- 9) принимает участие в организации работы аптечных организаций по лекарственному обеспечению граждан в соответствии с Порядком;
- 10) в соответствии с государственным контрактом, заключенным с Департаментом здравоохранения Орловской области, и Порядком информационного взаимодействия участников обеспечения лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, а также больных по ВЗН, на территории Орловской области поддерживает в актуальном состоянии в программном комплексе, установленном в аптечных организациях, следующую нормативно-справочную информацию:

справочник лекарственных препаратов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера), формируемый на основании государственных контрактов, заключенных Департаментом здравоохранения Орловской области и поставщиками лекарственных препаратов;

справочник лекарственных препаратов для лечения больных по ВЗН, формируемый на основании закупленных Министерством здравоохранения Российской Федерации и поставленных в Орловскую область лекарственных препаратов;

11) направляет в аптечные организации оперативную информацию о наличии лекарственных препаратов, включенных в Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 года № 2738-р;

12) формирует документы для расчета суммы вознаграждения аптечным организациям в соответствии с договором на оказание услуг;

13) выплачивает вознаграждение аптечным организациям, осуществляющим отпуск лекарственных препаратов, за оказанные услуги в соответствии с заключенными договорами на оказание услуг в пределах определенного государственным контрактом на уполномоченную фармацевтическую организацию размера вознаграждения. Окончательные расчеты с аптечными организациями, осуществляющими отпуск лекарственных препаратов, за оказанные услуги в соответствии с заключенными договорами производит после завершения медико-экономического контроля;

14) представляет в Департамент здравоохранения Орловской области информацию, характеризующую состояние лекарственного обеспечения.

6. Медицинские организации:

1) определяют перечень врачей (фельдшеров), имеющих право выписки льготных рецептов, и направляют его в Департамент здравоохранения Орловской области в электронном виде и на бумажном носителе по форме и в сроки, установленные Департаментом здравоохранения Орловской области;

2) организуют и проводят осмотр населения, учтенного в регистре граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, а также больных по 7 ВЗН, постановку на диспансерное наблюдение;

3) осуществляют выписку льготных рецептов на необходимые лекарственные препараты с учетом патогенетической терапии в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" гражданам, включенным в региональный сегмент федерального регистра, а также больным по ВЗН после осмотра врачом и постановки на диспансерное наблюдение;

4) осуществляют выписку рецептов отдельным категориям граждан, впервые получившим льготу, до момента внесения их в программный комплекс медицинской организации с использованием рецептурных бланков формы № 148-1/у-04 (л) на основании документов и справок, выданных ПФР;

5) производят выписку рецептов гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг, не зарегистрированным на территории Орловской области, на

основании документов при наличии медицинских показаний и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2004 года № 328 "Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан";

6) осуществляют назначение по медицинским показаниям и выписку рецептов на лекарственные препараты, изделия медицинского назначения, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов по номенклатуре и в объемах в соответствии со сформированной медицинской организацией заявкой с учетом спецификаций (извещений), полученных от Департамента здравоохранения Орловской области;

7) осуществляют выписку рецептов по медицинским показаниям на лекарственные препараты гражданам, включенным в регистры пациентов по ВЗН, в соответствии с назначениями специалистов, курирующих данные нозологии, по номенклатуре и в объемах, указанных в регистрах пациентов по ВЗН;

8) несут ответственность за обоснованность назначения больным лекарств, своевременность реализации заявляемых объемов лекарственных препаратов, за соблюдение сроков годности, контроль рецептов, отклоненных от оплаты по результатам медико-экономической экспертизы;

9) с целью исключения нерациональных, несовместимых и дублированных назначений и получения лекарственных препаратов гражданами, которые наблюдаются в нескольких медицинских организациях, ведут "Карту гражданина, имеющего право на получение набора социальных услуг, по учету отпуска лекарственных средств", утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 марта 2007 года № 169 (далее - Карта). Карта находится у пациента и предъявляется при каждом посещении врача (фельдшера) в медицинскую организацию, где делается отметка врача (фельдшера) о выписанных лекарственных препаратах, и при каждом посещении аптечной организации, где сотрудником аптеки делается отметка о получении лекарств;

10) ведут регистры хронических больных, поддерживают их в актуальном состоянии. Изменения к регистрам своевременно направляют в Департамент здравоохранения Орловской области;

11) совместно с прикрепленными аптечными организациями формируют сводную квартальную, полугодовую заявку на лекарственные препараты согласно Перечню лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 года № 2738-р;

12) в целях оперативного решения вопросов лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, а также больных по ВЗН организуют при медицинских организациях работу горячей линии. Информация для населения о порядке обеспечения льготных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами, а также о режиме работы горячей линии, номерах телефонов, ответственных лицах размещается в медицинской организации в доступном месте;

13) передают сводную заявку (осуществляют ее защиту) на поставку лекарственных препаратов для обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, в Департамент здравоохранения Орловской области в соответствии с графиком;

14) обеспечивают рациональное использование лекарственных препаратов в пределах заявленных объемов, контроль за сроками годности. В случае необходимости направляют в Департамент здравоохранения Орловской области обоснованные коррективы к заявке, дополнительные заявки;

15) осуществляют ведение учетной медицинской документации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 года № 255 "О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг";

16) формируют статистическую информацию о состоянии оказания медицинской помощи гражданам, имеющим право на предоставление набора социальных услуг, а также больным по ВЗН;

17) обеспечивают функционирование автоматизированных рабочих мест по выписке рецептов;

18) обеспечивают учет выписанных рецептов и их ежедневную передачу в центр обработки данных.

7. БУЗ ОО "МИАЦ":

1) развивает и сопровождает соответствующее программно-технологическое обеспечение в УФО, медицинских организациях и аптечных организациях;

2) осуществляет ежедневное информационное обеспечение участников ОНЛП;

3) участвует в формировании, обработке, анализе, систематизации оперативной мониторинговой информации о состоянии лекарственной помощи гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, а также больным по ВЗН и направляет эту информацию структурным подразделениям Департамента здравоохранения Орловской области.

8. Аптечные организации:

1) участвуют в формировании медицинской организацией квартальной, полугодовой заявки на лекарственные препараты, необходимые для оказания бесплатной медицинской помощи гражданам, имеющим право на предоставление набора социальных услуг;

2) обеспечивают функционирование рабочих мест, оснащение их компьютерной техникой для отпуска лекарственных препаратов по рецептам врача (фельдшера) гражданам, являющимся получателями набора социальных услуг, а также больным по ВЗН;

3) формируют текущую потребность и направляют заявки для получения лекарственных препаратов от УФО;

- 4) осуществляют информирование врачей о наличии лекарственных препаратов в рамках реализации ОНЛП в соответствии с заявкой медицинской организации и спецификацией (извещением);
- 5) осуществляют информирование врачей о наличии лекарственных препаратов для лечения больных по ВЗН, а также представляют ежемесячно, до 5-го числа месяца, следующего за отчетным, в Департамент здравоохранения Орловской области сведения об отпущенных больным по ВЗН лекарственных препаратах;
- 6) осуществляют отпуск лекарственных препаратов по рецептам врачей (фельдшеров) гражданам, являющимся получателями набора социальных услуг, а также больным по 7 высокозатратным нозологиям в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения", от 11 июля 2017 года № 403н "Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность";
- 7) ведут персонифицированный учет отпуска лекарственных препаратов и рецептов, взятых на учет для последующего обеспечения в связи с временным отсутствием лекарственных препаратов, с применением программного обеспечения, действующего в области, с ежедневной передачей информации в центр обработки данных;
- 8) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 марта 2007 года № 169 "Об утверждении учетной формы № 030-Л/у "Карта гражданина, имеющего право на получение набора социальных услуг, по учету отпуска лекарственных средств" при отпуске лекарств больным заполняют Карту гражданина, имеющего право на получение набора социальных услуг, по учету отпуска лекарственных препаратов;
- 9) осуществляют контроль за соответствием выписанных медицинской организацией рецептов на лекарственные препараты в рамках реализации ОНЛП спецификациям (извещениям) поставки лекарственных препаратов, а также за лечением больных по ВЗН согласно регистру этих пациентов. В случае выявления несоответствия информацию направляют главному врачу медицинской организации;
- 10) формируют и представляют УФО отчетные документы, предусмотренные договором, в том числе для получения вознаграждения за лекарственное обеспечение получателей набора социальных услуг, а также больных по ВЗН;
- 11) с целью защиты передаваемой в рамках исполнения действующих программ информации обеспечивают ее передачу посредством защищенных электронных каналов связи.

Приложение 12 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

**Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий
в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения
высокотехнологичной медицинской помощи**

Примечание изготовителя базы данных: приложение 12 сохранено во вложенном файле.

Приложение 13 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с
профилактическими и иными целями, на 1 жителя / застрахованное лицо
на 2019 год**

№ строки	Показатель (а 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования	Средства ОМС
1	Территориальный норматив посещений с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 2 + 9), в том числе:	0,3990	2,88
2	I. Объем посещений с профилактическими целями (сумма строк 3 + 6 + 7 + 8), в том числе:	0,3916	0,98
3	1) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, всего (сумма строк 4 + 5), том числе:		0,79
4	а) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе при первом посещении по поводу диспансерного наблюдения		0,60
5	б) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров в рамках диспансеризации (1-ый этап)		0,19
6	2) объем посещений для проведения диспансеризации определенных групп населения (2-й этап)		0,09
7	3) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения		0,07
8	4) объем посещений центров здоровья		0,03
9	II. Объем посещений с иными целями (сумма строк 10 + 11 + 12 + 13 + 14), в том числе:	0,0074	1,90

10	1) объем разовых посещений связи с заболеванием		1,55
11	2) объем посещений по медицинской реабилитации		0,00
12	3) объем посещений в связи с оказанием паллиативной медицинской помощи	0,0074	0,00
13	4) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,34
14	5) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		0,01

© Материал из ЮСС «Система Юрист»
www.1jur.ru
Дата копирования: 04.02.2019