

ЗАКОН МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2016 ГОД

Статья 1

Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2016 год согласно приложению к настоящему Закону.

Статья 2

Настоящий Закон вступает в силу с 1 января 2016 года.

Губернатор
Мурманской области

М.В. Ковтун

**Пояснительная записка
к проекту закона Мурманской области
«Об утверждении Территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на
территории Мурманской области на 2016 год»**

Проект закона Мурманской области «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2016 год (далее – Проект Закона) подготовлен в соответствии с пунктом 4 статьи 80 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и пунктом 3 проекта постановления Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год».

При подготовке Проекта Закона учтены: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федеральный закон от 29.11.2010. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; Федеральный закон от 25.11.2013 № 317-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В сравнении с Законом Мурманской области от 19.12.2014 № 1824-01-ЗМО «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» подготовленный Проект Закона сформирован на один 2016 год в связи с принятием Федерального закона Российской Федерации от 30.09.2015 № 273-ФЗ «Об особенностях составления и утверждения проектов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на 2016 год, о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившей силу статьи 3 Федерального закона «О приостановлении действия отдельных положений бюджетного кодекса Российской Федерации».

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи по Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2016 год (далее – Программа) предельные сроки ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме и проведения отдельных диагностических обследований установлены в соответствии с проектом постановления Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год».

В реализации Программы планируется участие 69 медицинских организаций, в том числе в реализации Программы обязательного медицинского страхования (далее – Программа ОМС) -59 медицинских организаций.

При подготовке Программы проведена оптимизация средних нормативов объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания на 2016 год. При этом на основе статистических данных о динамике заболеваемости и смертности населения Мурманской области, в том числе в части социально значимых заболеваний, учитывались потребность населения в медицинской помощи, а также фактическое выполнение объемов медицинской помощи за 2014 год и прогноз исполнения за 2015 год.

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания в Проекте Закона на 2016 год впервые определены по источникам финансового обеспечения и составляют:

- для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы ОМС – 0,324 вызова на 1

застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,012 вызова на 1 жителя;

- для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями) в рамках базовой программы ОМС – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,11 посещения на 1 жителя;

- для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы ОМС – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания 2,85) на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,14 обращения на 1 жителя;

- для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

- для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы ОМС – 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,002 случая лечения на 1 жителя;

- для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы ОМС – 0,184 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,015 случая госпитализации на 1 жителя; в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

- для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,125 койко-дня на 1 жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе в расчете на 1 жителя составляет на 2016 год 0,0063 случая госпитализации.

Финансовое обеспечение программы

Стоимость ТПГГ на 2016 год составляет 16 235,67 млн. рублей, что на 107,83 млн. рублей выше стоимости ТПГГ на 2015 год (16 127,84 млн.руб.), утвержденной Законом Мурманской области от 19.12.2014 № 1824-01-ЗМО «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (в редакции от 03.07.2015 № 1891-01-ЗМО).

Стоимость ТП ОМС на 2016 год составляет 12 946,78 млн. рублей, что соответствует 79,7% от общих расходов на реализацию ТПГГ в 2016 году.

Объем финансирования на выполнение ТПГГ на 2016 год в части расходов областного бюджета сформирован в соответствии с Основными направлениями бюджетной политики Мурманской области на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов, утвержденными постановлением Правительства Мурманской области от 20.08.2015 № 365-ПП/8.

Стоимость ТПОМС на 2016 год за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС) определена исходя из численности застрахованных лиц на 01.04.2015 – 764 256 человек (по данным отчетной формы №8), федерального подушевого норматива финансового обеспечения базовой программы 8 438,9 рубля, доведенного письмом ФФОМС от 15.10.2015 № 6389/21-2/и, и коэффициента дифференциации 1,956, рассчитанного в соответствии с п.2 Методики распределения

субвенции из бюджета ФФОМС, утвержденной постановлением Правительства РФ от 05.05.2012 № 462 (далее – коэффициент дифференциации). За счет субвенции ФФОМС расчетная стоимость ТПОМС на 2016 год в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования составит 12 615,18 млн. руб.

Сумма межбюджетного трансферта из бюджета Мурманской области на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, на 2016 год в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Мурманской области от 03.09.2015 № 08-02/5669-РМ составляет 331,60 млн. рублей.

Итого, объем финансирования Программы ОМС на 2016 год составит 12 946,78 млн. рублей, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 12 615,18 млн. рублей., из них на оплату медицинской помощи застрахованным за пределами Мурманской области – 326,92 млн. рублей.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (далее – нормативы финансовых затрат) рассчитаны с учетом проекта постановления Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» (далее – проект Постановления) и коэффициента дифференциации, установленного для Мурманской области на 2016 год в размере 1,956.

Нормативы финансовых затрат по видам помощи, финансируемым из средств областного бюджета, соответствуют нормативам, установленным проектом Постановления с учетом коэффициента дифференциации, за исключением паллиативной медицинской помощи.

По паллиативной медицинской помощи норматив финансовых затрат по ТППГ ниже установленного проектом Постановления с учетом коэффициента дифференциации, что объясняется большим количеством коек сестринского ухода в структуре паллиативных коек на территории Мурманской области.

По состоянию на 01.10.2015 года количество паллиативных коек составляет 276, из них 237 (85,9%) койки сестринского ухода.

Подушевой норматив финансирования, предусмотренный Программой, установлен в расчете на 1 человека в год (по Программе ОМС - на 1 застрахованное лицо в год) (без учета расходов федерального бюджета) и равен на 2016 год - 21 293,80 рубля, в том числе:

16 506,48 рубля - за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

4 787,32 рубля – за счет средств консолидированного бюджета Мурманской области, из них 433,89 рубля составляют межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

Подушевой норматив, рассчитанный в соответствии с проектом Постановления с учетом коэффициента дифференциации, составляет 23 330,18 рублей, что выше установленного по ТППГ на 8,7%.

**Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
Мурманской области на 2016 год**

1. Общие положения

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2016 год (далее также - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также порядок, условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

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

Стоимость Программы на 2016 год составляет – 16 235,67 миллиона рублей, в том числе стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее также – Программа ОМС) – 12 946,78 миллиона рублей;

Программа включает в себя:

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

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

средние нормативы объема медицинской помощи;

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

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

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

норматив финансовых затрат на единицу объема оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

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

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

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

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

обязательного медицинского страхования (далее также - базовая программа ОМС) (приложение 3 к Программе);

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

стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2016 год по источникам финансового обеспечения (приложение 4 к Программе);

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

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

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни (приложение 7 к Программе);

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

порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме (приложение 9 к Программе);

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

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

В рамках настоящей 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 специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

Понятие «медицинская организация» используется в Программе в значении, определенном в федеральных законах «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «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 форме.

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

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

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

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

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит, в том числе, методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

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

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 медицинскими организациями государственной системы здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе 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.

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

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

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

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

Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;
болезни органов дыхания;
болезни органов пищеварения, в том числе 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 аборты;
отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
психические расстройства и расстройства поведения;
симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан осуществляются:

обеспечение лекарственными препаратами;
профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;
медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них;
диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;
пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг.

4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью Программы.

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

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

осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе 3 Программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения),

включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

В медицинских организациях, перечень которых приведен в приложении 3 к Программе, за счет межбюджетных трансфертов из областного бюджета, передаваемых в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь по перечню страховых случаев, видов и условий оказания, указанных в приложении 3.1 к Программе.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

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

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья (далее - уполномоченный орган в сфере охраны здоровья), Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Мурманской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в соответствии с пунктом 6 статьи 11 Закона Мурманской области "Об охране здоровья граждан на территории Мурманской области" (далее - тарифное соглашение).

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

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

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушеркам (акушерам), 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 Программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

1) по страховым случаям, видам и условиям оказания медицинской помощи, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования:

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

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

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

1.2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, - за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

1.3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, - за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

1.4) при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), - по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным за пределами Мурманской области);

2) по страховым случаям, видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в Программу ОМС в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования:

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

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

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

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

5. Финансовое обеспечение Программы

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

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

За счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования:

застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-

авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе 3 Программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы ОМС, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

За счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезу, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также в кабинетах врача – профпатолога (за исключением проведения предварительных и периодических медицинских осмотров, проведения экспертизы профессиональной пригодности), паллиативная медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях, в том числе на койках сестринского ухода, и кабинетах паллиативной медицинской помощи (Приложение 3, Приложение 3.1. к Программе).

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

медицинской эвакуации, осуществляемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, по перечню, утверждаемому уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, в том числе предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций

отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);

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

лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

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

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

предоставления в установленном порядке субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона "О государственной социальной помощи";

мероприятий в рамках национального календаря профилактических прививок в рамках подпрограммы "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств, направляемых в федеральный бюджет в 2016 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и предоставляемых:

федеральным органам исполнительной власти на финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи в подведомственных им медицинских организациях, включенных в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

Министерству здравоохранения Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

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

За счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам, специализированной санитарно-авиационной скорой медицинской помощи, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренной в Программе ОМС;

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ), в ГОБУЗ "Мурманский областной противотуберкулезный диспансер", ГОБУЗ "Мурманский областной наркологический диспансер", ГОБУЗ "Мурманский областной психоневрологический диспансер", ГОБУЗ "Мурманская областная психиатрическая больница", ГОАУЗ "Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи" (в части оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи при ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита), и в медицинских организациях, подлежащих передаче с 01 января 2016 года в собственность Мурманской области: МБУЗ "Объединенная медсанчасть "Северьба" (в части оказания специализированной медико-санитарной помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения), МБУЗ "Мурманская инфекционная больница" (в части оказания специализированной медико-санитарной помощи при ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС;

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

паллиативной медицинской помощи в ГОБУЗ "Мурманская областная психиатрическая больница", и в медицинских организациях, подлежащих передаче с 01 января 2016 года в собственность Мурманской области: МБУЗ "Объединенная медсанчасть "Северьба", МБУЗ "Мурманская городская клиническая больница скорой медицинской помощи", МБУЗ "Мурманская детская городская клиническая больница", МБУЗ "Мурманская инфекционная больница";

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

оказания медицинской помощи и лекарственного обеспечения в отношении отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Мурманской области;

заготовки, переработки, хранения и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов в ГОБУЗ "Мурманская областная станция переливания крови" с целью удовлетворения потребностей в компонентах крови, а также заготовки, хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов в отделениях (кабинетах) переливания крови ГОБУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница";

неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологического скрининга;

других государственных услуг (работ) в соответствии с Ведомственным перечнем государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными бюджетными, казенными, автономными организациями, подведомственными уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, на основании государственных заданий; иммунобиологическими препаратами (за исключением закупаемых федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения), иными лекарственными средствами, дезинфекционными средствами и изделиями медицинского назначения для проведения иммунопрофилактики инфекционных болезней.

6. 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 на 1 жителя в год, по базовой программе ОМС - 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 на 2016 год составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы ОМС – 0,324 вызова на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,012 вызова на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями) в рамках базовой программы ОМС – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,11 посещения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы ОМС – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания 2,85) на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,14 обращения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы ОМС – 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,002 случая лечения на 1 жителя;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы ОМС – 0,184 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,015 случая госпитализации на 1 жителя; в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,125 койко-дня на 1 жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе в расчете на 1 жителя составляет на 2016 год 0,0063 случая госпитализации.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные Программой ОМС, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи лицам, застрахованным на

территории Мурманской области и получившим медицинскую помощь за пределами территории Мурманской области.

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

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

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, рассчитаны исходя из расходов на ее оказание и на 2016 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 3528,06 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 760,63 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 684,31 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 679,77 рубля, сверх базовой программы ОМС – 880,19 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 2 208,18 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 998,72 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 1 987,51 рубля, сверх базовой программы ОМС – 2255,22 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 864,68 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 35 265,58 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 21 345,24 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 21 392,47 рубля, сверх базовой программы ОМС – 16 851,66 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета, - 130 477,12 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 42 125,66 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 42 309,12 рубля, сверх базовой программы ОМС – 22 955,80 рубля;

на 1 койко-день 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 в рамках базовой программы ОМС – 2 235,02 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая отделения сестринского ухода) за счет средств областного бюджета, - 1 883,69 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 1584,02 рубля;

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

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются исходя из средних нормативов, предусмотренных разделом 6 и настоящим разделом Программы, с учетом

соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования".

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, установлены в расчете на 1 жителя в год (по Программе ОМС - на 1 застрахованное лицо в год) (без учета расходов федерального бюджета) и в 2016 году составляют:

за счет бюджетных ассигнований – 4 787,32 рубля, из них 433,89 рубля межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 16 506,48 рубля;

Средние подушевые нормативы финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых в виде иных межбюджетных трансфертов в федеральный бюджет на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемому в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Правительством Российской Федерации.

Приложение 1
к Программе

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

1. Общие условия предоставления медицинской помощи

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

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра

участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его родителями или другими законными представителями), путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь.

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

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

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

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

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

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

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

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

1.7. Реализация права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, осуществляется в соответствии с Порядком реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Мурманской

области, участвующих в реализации Программы, установленным в приложении № 5 к Программе.

1.8. Предоставление специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в том числе усыновленным (удочеренным), принятым под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, при выявлении в ходе диспансеризации заболеваний осуществляется в приоритетном порядке.

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

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

1.11. Обязательные диагностические исследования и оказание медицинской помощи гражданам при постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе или приравненной к ней службе, осуществляются за счет средств бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств обязательного медицинского страхования.

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

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

2. Предоставление первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более 2 часов с момента обращения;

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

проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 10 рабочих дней со дня обращения;

проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 10 рабочих дней со дня назначения;

проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме не должны превышать 20 рабочих дней со дня назначения.

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

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

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

Диспансеризация проводится в целях первичного выявления и отбора граждан с подозрением на наличие заболеваний (состояний), граждан, имеющих высокие факторы риска их развития, определения групп состояния здоровья, проведения углубленного профилактического консультирования, а также необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий.

При наличии у гражданина результатов осмотров и исследований, которые проводились в год, предшествующий году диспансеризации, или в год проведения диспансеризации, решение о необходимости повторного осмотра, исследования или мероприятий в рамках проводимой диспансеризации принимается индивидуально с учетом всех имеющихся результатов обследования и состояния гражданина.

При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в программу диспансеризации, они назначаются гражданину и выполняются в соответствии с порядками по профилю выявленной или предполагаемой патологии на основе стандартов оказания медицинской помощи.

Диспансеризация проводится один раз в три года в возрастные периоды, предусмотренные порядком проведения диспансеризации определенных групп населения. Инвалиды Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда", и лица, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

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

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

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

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

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

2.11. Медицинское обеспечение лиц, проходящих спортивную подготовку, в том числе организация систематического медицинского контроля, осуществляется в соответствии с Федеральным законом "О физической культуре и спорте в Российской Федерации".

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

2.13. Бесплатное медицинское освидетельствование лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также клиентов отделений социальной помощи женщинам, женщинам с детьми, оказавшимся в трудной жизненной ситуации,

проводится за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов.

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

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

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

3.3. В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме не должны превышать 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

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

Условием оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи является наличие показаний, требующих применения высокотехнологичных видов медицинской помощи.

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

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

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

Размещение пациентов в одноместных палатах (боксах) производится:

по медицинским показаниям при:

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

по эпидемиологическим показаниям при инфекционных и паразитарных болезнях.

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

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

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи для лечения в круглосуточных и дневных стационарах всех типов, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, федерального и областного бюджетов в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в порядке, установленном приложением 10 к Программе.

3.8. В случае отсутствия возможности в медицинской организации выполнения диагностических исследований, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях диагностические исследования могут быть выполнены в другой медицинской организации. Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь, обеспечивает транспортировку пациента. Транспортировка пациентов (взрослых и детей) до места назначения и обратно осуществляется санитарным транспортом медицинской организации, в которой оказывается медицинская помощь, в сопровождении медицинского работника.

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

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

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

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

государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

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

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

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

Медицинская эвакуация включает в себя:

- 1) санитарно-авиационную эвакуацию, осуществляемую воздушными судами;
- 2) санитарную эвакуацию, осуществляемую наземным, водным и другими видами транспорта.

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

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

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

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

5. Оказание паллиативной медицинской помощи

5.1. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность в части выполнения работ (услуг) по осуществлению паллиативной медицинской помощи.

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

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

5.4. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в кабинетах паллиативной медицинской помощи, а также бригадами отделения выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи. В стационарных условиях паллиативная медицинская помощь оказывается в отделениях паллиативной медицинской помощи и в отделениях сестринского ухода. Направление пациентов в медицинские

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

5.5. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется в порядке, установленном в приложении № 10 к Программе.

Приложение 2
к Программе

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

№ п/п	Наименование медицинской организации, местонахождение	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования *
Государственные областные и муниципальные медицинские организации:		
1	ГОБУЗ "Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина", г. Мурманск	+
2	ГОАУЗ "Мурманский областной консультативно-диагностический центр", г. Мурманск	+
3	ГОБУЗ "Мурманский областной перинатальный центр", г. Мурманск	+
4	ГОАУЗ "Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи", г. Мурманск	+
5	ГОБУЗ "Мурманский областной онкологический диспансер", г. Мурманск	+
6	ГОАУЗ "Мурманский областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины", г. Мурманск	+
7	ГОАУЗ "Мурманская областная стоматологическая поликлиника", г. Мурманск	+
8	ГОБУЗ "Мурманский территориальный центр медицины	-

	катастроф", г. Мурманск	
9	ГОБУЗ "Мурманский областной противотуберкулезный диспансер", г. Мурманск	-
10	ГОБУЗ "Мурманский областной наркологический диспансер", г. Мурманск	-
11	ГОБУЗ "Мурманский областной психоневрологический диспансер", г. Мурманск	-
12	ГОБУЗ "Мурманская областная психиатрическая больница", г. Апатиты	-
13	ГОБУЗ "Мурманская областная станция переливания крови", г. Мурманск	-
14	ГОБУЗ "Областное Мурманское бюро судебно-медицинской экспертизы", г. Мурманск	-
15	ГОБУЗ "Областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики", г. Апатиты	-
16	ГОБУЗ "Мурманский областной Дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики", г. Мурманск	-
17	МБУЗ "Мурманская городская клиническая больница скорой медицинской помощи", г. Мурманск	+
18	МБУЗ "Объединенная медсанчасть "Севрыба", г. Мурманск	+
19	МБУЗ "Мурманская детская городская клиническая больница", г. Мурманск	+
20	МБУЗ "Мурманская инфекционная больница", г. Мурманск	+
21	МБУЗ "Городская поликлиника № 1", г. Мурманск	+
22	МБУЗ "Городская поликлиника № 3", г. Мурманск	+
23	МБУЗ "Городская поликлиника № 4" г. Мурманска, г. Мурманск	+
24	МБУЗ "Поликлиника № 5" г. Мурманска, г. Мурманск	+
25	МБУЗ "Городская поликлиника № 7" г. Мурманска, г. Мурманск	+
26	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 1", г. Мурманск	+
27	МБУЗ "Родильный дом № 3" г. Мурманска, г. Мурманск	+
28	МБУЗ "Детская консультативно-диагностическая	+

	поликлиника" г. Мурманска, г. Мурманск	
29	МБУЗ "Детская городская поликлиника № 4" г. Мурманска, г. Мурманск	+
30	МБУЗ "Детская поликлиника № 5", г. Мурманск	+
31	ГОБУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", ЗАТО г. Североморск	+
32	ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск	+
33	ГОАУЗ "Мончегорская стоматологическая поликлиника", г. Мончегорск	+
34	ГОБУЗ "Оленегорская центральная городская больница", г. Оленегорск	+
35	ГОАУЗ "Оленегорская городская стоматологическая поликлиника", г. Оленегорск	+
36	ГОБУЗ "Ловозерская центральная районная больница", пгт Ревда	+
37	ГОБУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола	+
38	ГОБУЗ "Печенгская центральная районная больница", п. Никель	+
39	ГОАУЗ "Апатитская стоматологическая поликлиника", г. Апатиты	+
40	ГОБУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", г. Апатиты	+
41	ГОБУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша	+
42	ГОБУ "Подразделение транспортно-хозяйственного обслуживания", г. Мурманск	-
Федеральные государственные бюджетные учреждения здравоохранения:		
43	ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 120" Федерального медико-биологического агентства, г. Снежногорск, ЗАТО Александровск	+
44	ФГБУЗ "Медико-санитарная часть N 118 Федерального медико-биологического агентства", г. Полярные Зори	+
45	ФГБУ «Мурманский многопрофильный центр им. Н.И. Пирогова" Федерального медико-биологического агентства, г. Мурманск	+
Учреждения Российской академии наук:		

46	ФГБУЗ "Больница Кольского научного центра Российской академии наук", г. Апатиты	+
Федеральные государственные казенные учреждения Министерства обороны Российской Федерации:		
47	ФГКУ "1469 Военно-морской клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации, ЗАТО г. Североморск	+
Федеральные казенные медицинские учреждения Министерства внутренних дел Российской Федерации:		
48	ФКУЗ "Медико-санитарная часть МВД РФ по Мурманской области", г. Мурманск	+
Негосударственные медицинские организации:		
49	НУЗ "Отделенческая поликлиника на станции Мурманск ОАО "Российские железные дороги", г. Мурманск	+
50	НУЗ "Узловая больница на станции Кандалакша ОАО "Российские железные дороги", г. Кандалакша	+
51	ООО "Санаторий-профилакторий "Ковдорский", г. Ковдор	+
52	ООО "РУСАЛ Медицинский Центр", г. Кандалакша	+
53	ООО "Тирвас" (санаторий-профилакторий "Тирвас"), г. Кировск	+
54	ООО "Денталюкс", г. Мурманск	+
55	ООО "Фрезениус Нефрокеа", г. Мурманск	+
56	ООО "Санаторий "Тамара", г. Мурманск	+
57	ООО "Санаторий "Лапландия", п. Мурмаши	+
58	ООО СГК "Изовела", г. Апатиты	+
59	ООО "Колабыт" (санаторий-профилакторий "Кольский"), г. Мончегорск	+
60	ООО "Мед-гарант", г. Мурманск	+
61	ООО "Доверие", г. Мурманск	+
62	ООО "Павлов-Мед", г. Мурманск	+
63	ООО "Александрия", пгт Ревда	+
64	ООО "ЛДЦ МИБС - Мурманск", г. Мурманск	+
65	ООО "Национальный Диагностический Центр - Кандалакша", г. Кандалакша	+

66	ООО "Добрый доктор", г. Кандалакша	+
67	ООО "МРТ-Эксперт Мурманск", г. Мурманск	+
68	ООО"АСД МС", г. Мурманск	+
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации:		
69	ФБУН "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья" филиал "Научно-исследовательская лаборатория Федерального бюджетного учреждения науки "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья", г. Кировск	+
Всего медицинских организаций		69
из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования		59

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

Приложение 2.1.
к Программе

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

№ п/п	Наименование медицинской организации, местонахождение
Государственные областные и муниципальные медицинские организации:	
1.	ГОБУЗ "Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина", г. Мурманск
2.	ГОАУЗ "Мурманский областной консультативно-диагностический центр", г. Мурманск
3.	ГОБУЗ "Мурманский областной перинатальный центр", г. Мурманск
4.	ГОАУЗ "Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи", г. Мурманск
5.	ГОБУЗ "Мурманский областной онкологический диспансер", г. Мурманск
6.	ГОАУЗ "Мурманский областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины", г. Мурманск
7.	ГОАУЗ "Мурманская областная стоматологическая поликлиника", г. Мурманск

8.	МБУЗ "Мурманская городская клиническая больница скорой медицинской помощи", г. Мурманск
9.	МБУЗ "Объединенная медсанчасть "Севрыба", г. Мурманск
10.	МБУЗ "Мурманская детская городская клиническая больница", г. Мурманск
11.	МБУЗ "Мурманская инфекционная больница", г. Мурманск
12.	МБУЗ "Городская поликлиника № 1", г. Мурманск
13.	МБУЗ "Городская поликлиника № 3", г. Мурманск
14.	МБУЗ "Городская поликлиника № 4" г. Мурманска, г. Мурманск
15.	МБУЗ "Поликлиника № 5" г. Мурманска, г. Мурманск
16.	МБУЗ "Городская поликлиника № 7" г. Мурманска, г. Мурманск
17.	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 1", г. Мурманск
18.	МБУЗ "Родильный дом № 3" г. Мурманска, г. Мурманск
19.	МБУЗ "Детская консультативно-диагностическая поликлиника" г. Мурманска, г. Мурманск
20.	МБУЗ "Детская городская поликлиника № 4" г. Мурманска, г. Мурманск
21.	МБУЗ "Детская поликлиника № 5", г. Мурманск
22.	ГОБУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", ЗАТО г. Североморск
23.	ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск
24.	ГОАУЗ "Мончегорская стоматологическая поликлиника", г. Мончегорск
25.	ГОБУЗ "Оленегорская центральная городская больница", г. Оленегорск
26.	ГОАУЗ "Оленегорская городская стоматологическая поликлиника", г. Оленегорск
27.	ГОБУЗ "Ловозерская центральная районная больница", пгт. Ревда
28.	ГОБУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола
29.	ГОБУЗ "Печенгская центральная районная больница", п. Никель
30.	ГОАУЗ "Апатитская стоматологическая поликлиника", г. Апатиты
31.	ГОБУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", г. Апатиты
32.	ГОБУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша
Федеральные государственные бюджетные учреждения здравоохранения:	
33.	ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 120" Федерального медико-биологического агентства, г. Снежногорск, ЗАТО Александровск
34.	ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства", г. Полярные Зори
35.	ФГБУ "Мурманский многопрофильный центр им. Н.И. Пирогова" Федерального медико-биологического агентства, г. Мурманск
Учреждения Российской академии наук:	

36.	ФГБУЗ "Больница Кольского научного центра Российской академии наук", г. Апатиты
Федеральные государственные казенные учреждения Министерства обороны Российской Федерации:	
37.	ФГКУ "1469 Военно-морской клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации, ЗАТО г. Североморск
Федеральные казенные медицинские учреждения Министерства внутренних дел Российской Федерации:	
38.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть МВД РФ по Мурманской области", г. Мурманск
Негосударственные медицинские организации:	
39.	НУЗ "Отделенческая поликлиника на станции Мурманск ОАО "Российские железные дороги", г. Мурманск
40.	НУЗ "Узловая больница на станции Кандалакша ОАО "Российские железные дороги", г. Кандалакша
Медицинские организации частных форм собственности:	
41.	ООО "Санаторий-профилакторий "Ковдорский", г. Ковдор
42.	ООО "РУСАЛ Медицинский Центр", г. Кандалакша
43.	ООО "Тирвас" (санаторий-профилакторий "Тирвас"), г. Кировск
44.	ООО "Денталюкс", г. Мурманск
45.	ООО "Фрезениус Нефрокеа", г. Мурманск
46.	ООО "Санаторий «Тамара», г. Мурманск
47.	ООО "Санаторий «Лапландия», п. Мурмаши
48.	ООО СГК "Изовела", г. Апатиты
49.	ООО "Колабыт" (санаторий-профилакторий "Кольский"), г. Мончегорск
50.	ООО "Мед-гарант", г. Мурманск
51.	ООО "Доверие", г. Мурманск
52.	ООО "Павлов-Мед", г. Мурманск
53.	ООО "Александрия", пгт. Ревда
54.	ООО "ЛДЦ МИБС – Мурманск", г. Мурманск
55.	ООО "МРТ-Эксперт Мурманск", г. Мурманск
56.	ООО "Национальный Диагностический Центр-Кандалакша", г. Кандалакша
57.	ООО "Добрый доктор", г. Кандалакша
58.	ООО "АСД МС", г. Мурманск
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека РФ:	

59.	ФБУН "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья" филиал «Научно-исследовательская лаборатория Федерального бюджетного учреждения науки "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья", г. Кировск
-----	--

Приложение 3
к Программе

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

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

Приложение 3.1
к Программе

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

1. Первичная специализированная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:
 - врачами-инфекционистами больным ВИЧ-инфекцией и синдромом приобретенного иммунодефицита;
 - врачами-психиатрами;
 - врачами - психиатрами-наркологами;
 - врачами- фтизиатрами;
 - врачами - дерматовенерологами при заболеваниях, передаваемых половым путем;
 - врачами профпатологами при острых и хронических профессиональных заболеваниях
2. Первичная специализированная медико-санитарная помощь, предоставляемая в условиях дневных стационаров, по профилям:
 - психиатрия-наркология;

- венерология.

3. Специализированная медицинская помощь, предоставляемая в стационарных условиях, по профилям:

- психиатрия-наркология;

- венерология.

4. Паллиативная медицинская помощь, оказываемая в кабинетах паллиативной медицинской помощи, отделениях (на койках) сестринского ухода.

Таблица 4.1

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области
на 2016 год по источникам финансового обеспечения**

	№ строки	2016 год			
		Утвержденная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы	
		всего (млн руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	16 235,67	21 293,80	17 770,28	23 330,18
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	3 288,89	4 353,43	5 155,10	6 823,70
в том числе средства консолидированного бюджета Мурманской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС	02.1	255,95	338,79		
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 10)	03	12 946,78	16 940,37	12 615,18	16 506,48

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

Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следующие категории граждан:

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

инвалиды войны;

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

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

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

лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

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

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

2. В соответствии со статьей 1.1 Закона Российской Федерации от 15.01.1993 № 4301-1 "О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы" - Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации, полные кавалеры ордена Славы.

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

4. Граждане, указанные в статье 1 Федерального закона от 26.11.1998 № 175-ФЗ "О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча", получившие лучевую болезнь, другие заболевания, включенные в перечень заболеваний, возникновение или обострение которых обусловлены воздействием радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, а также ставшие инвалидами вследствие воздействия радиации.

5. В соответствии со статьей 154 Федерального закона от 22.08.2004 № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием Федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный

закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации" - бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны.

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

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

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

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

9. В соответствии с пунктом 1 Указа Президента Российской Федерации от 02.10.1992 № 1157 "О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов" - инвалиды I и II групп.

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

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

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

При отсутствии необходимого вида медицинской помощи врачебные комиссии медицинских организаций направляют медицинские документы по установленной форме в уполномоченный орган в сфере охраны здоровья для решения вопроса об обследовании и лечении граждан в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти.

Приложение 6
к Программе

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

№ п/п	Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты (международное непатентованное или химическое или торговое наименование)
1.	A02BA	блокаторы H2-гистаминовых рецепторов	фамотидин
2.	A03AD	папаверин и его производные	дротаверин
3.	A03FA	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта	метоклопрамид
4.	A04AA	блокаторы серотониновых 5HT3-рецепторов	ондансетрон
5.	A05AA	препараты желчных кислот	урсодезоксихолевая кислота
6.	A05BA	препараты для лечения заболеваний печени	глицирризиновая кислота + фосфолипиды
7.	A06AB	контактные слабительные препараты	бисакодил
8.	A06AD	слабительные препараты с осмотическими свойствами	лактuloза
9.	A07EC	аминосалициловая кислота и аналогичные препараты	месалазин
10.	A07EC	аминосалициловая кислота и аналогичные препараты	сульфасалазин
11.	A07FA	противодиарейные микроорганизмы	бифидобактерии бифидум
12.	A09AA	ферментные препараты	панкреатин
13.	A10AB	инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин аспарт
14.	A10AB	инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин лизпро
15.	A10AB	инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)
16.	A10AC	инсулины средней продолжительности действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)
17.	A10AD	инсулины средней продолжительности действия и их аналоги в комбинации с инсулинами короткого действия для инъекционного введения	инсулин аспарт двухфазный
18.	A10AD	инсулины средней продолжительности действия и их аналоги в комбинации с инсулинами короткого действия для инъекционного введения	инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)
19.	A10AE	инсулины длительного действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин гларгин
20.	A10AE	инсулины длительного действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин детемир
21.	A10BA	бигуаниды	метформин

22.	A10BB	производные сульфонилмочевины	глибенкламид
23.	A10BB	производные сульфонилмочевины	гликвидон
24.	A10BB	производные сульфонилмочевины	гликлазид
25.	A10BX	другие гипогликемические препараты, кроме инсулинов	репаглинид
26.	A11CC	витамин D и его аналоги	альфакальцидол
27.	A11CC	витамин D и его аналоги	колекальциферол
28.	A12CX	другие минеральные вещества	калия и магния аспарагинат
29.	B01AA	антагонисты витамина K	варфарин
30.	B01AC	антиагреганты	дипиридамол
31.	B01AC	антиагреганты	клопидогрел <***>
32.	B03AB	пероральные препараты трехвалентного железа	железа [III] гидроксид поли-мальтозат
33.	B03AC	парентеральные препараты трехвалентного железа	железа [III] гидроксид сахарозный комплекс <***>
34.	B03BB	фолиевая кислота и ее производные	фолиевая кислота
35.	B03XA	другие антианемические препараты	эпоэтин бета
36.	C01AA	гликозиды наперстянки	дигоксин
37.	C01BD	антиаритмические препараты, класс III	амиодарон
38.	C01BG	другие антиаритмические препараты класса I	лаппаконитина гидробромид
39.	C01DA	органические нитраты	изосорбида динитрат
40.	C01DA	органические нитраты	изосорбида мононитрат
41.	C01DA	органические нитраты	нитроглицерин
42.	C02AC	агонисты имидазолиновых рецепторов	клонидин
43.	C02AC	агонисты имидазолиновых рецепторов	моксонидин<***>
44.	C03AA	тиазиды	гидрохлоротиазид
45.	C03BA	сульфонамиды	индапамид
46.	C03CA	сульфонамиды	фуросемид
47.	C03DA	антагонисты альдостерона	спиронолактон
48.	C04AD	производные пурина	пентоксифиллин
49.	C07AA	неселективные бета-адреноблокаторы	соталол
50.	C07AB	селективные бета-адреноблокаторы	атенолол
51.	C07AB	селективные бета-адреноблокаторы	бисопролол
52.	C07AB	селективные бета-адреноблокаторы	метопролол
53.	C07AG	альфа- и бета-адреноблокаторы	карведилол
54.	C08CA	производные дигидропиридина	амлодипин
55.	C08CA	производные дигидропиридина	нифедипин
56.	C08DA	производные фенилалкиламина	верапамил
57.	C09AA	ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента	каптоприл

58.	C09AA	ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента	лизиноприл
59.	C09AA	ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента	периндоприл
60.	C09AA	ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента	эналаприл
61.	C09CA	антагонисты ангиотензина II	лозартан <***>
62.	C10AA	ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы	аторвастатин <***>
63.	C10AA	ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы	Симвастатин <***>
64.	D08AX	другие антисептики и дезинфицирующие средства	этанол
65.	G02CA	адреномиметики, токолитические средства	фенотерол
66.	G02CB	ингибиторы пролактина	бромокриптин
67.	G02CB	ингибиторы пролактина	каберголин <***>
68.	G04CA	альфа-адреноблокаторы	доксазозин
69.	G04CA	альфа-адреноблокаторы	тамсулозин
70.	G04CB	ингибиторы тестостерон-5-альфа-редуктазы	финастерид
71.	H01BA	вазопрессин и его аналоги	десмопрессин
72.	H01CB	гормоны, замедляющие рост	октреотид <***>
73.	H02AA	минералокортикоиды	флудрокортизон
74.	H02AB	глюкокортикоиды	бетаметазон
75.	H02AB	глюкокортикоиды	гидрокортизон
76.	H02AB	глюкокортикоиды	дексаметазон
77.	H02AB	глюкокортикоиды	метилпреднизолон
78.	H02AB	глюкокортикоиды	преднизолон
79.	H02AB	глюкокортикоиды	триамцинолон
80.	H03AA	гормоны щитовидной железы	левотироксин натрия
81.	H03BB	серосодержащие производные имидазола	тиамазол
82.	H05BA	препараты кальцитонина	кальцитонин <***>
83.	J01CA	пенициллины широкого спектра действия	амоксициллин
84.	J01CR	комбинации пенициллинов, включая комбинации с ингибиторами бета-лактамаз	амоксициллин+ [клавулановая кислота]
85.	J01FA	макролиды	азитромицин
86.	J01FA	макролиды	кларитромицин
87.	J01MA	фторхинолоны	офлоксацин
88.	J01MA	фторхинолоны	ципрофлоксацин
89.	J02AC	производные триазола	флуконазол

90.	J05AB	нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы	валганцикловир <***>
91.	J06BA	иммуноглобулины нормальные человеческие	иммуноглобулин человека нормальный [IgG + IgA + IgM] <***>
92.	L01AA	аналоги азотистого иприта	хлорамбуцил
93.	L01AX	другие алкилирующие средства	темозоломид <***>
94.	L01BA	аналоги фолиевой кислоты	метотрексат
95.	L01BB	аналоги пурина	меркаптопурин
96.	L01BC	аналоги пиримидина	капецитабин <***>
97.	L01XB	метилгидразины	гидразина сульфат
98.	L01XC	моноклональные антитела	бевацизумаб <***>
99.	L01XC	моноклональные антитела	трастузумаб <***>
100.	L01XE	ингибиторы протеинкиназы	иматиниб <***>
101.	L01XX	прочие противоопухолевые препараты	гидроксикарбамид <***>
102.	L02AB	гестагены	медроксипрогестерон
103.	L02AE	аналоги гонадотропин-рилизинг гормона	бусерелин <***>
104.	L02AE	аналоги гонадотропин-рилизинг гормона	трипторелин <***>
105.	L02BA	антиэстрогены	тамоксифен
106.	L02BB	антиандрогены	бикалутамид <***>
107.	L02BB	антиандрогены	флутамид
108.	L02BG	ингибиторы ферментов	анастрозол
109.	L03AB	интерфероны	интерферон альфа-2 (a, b) <***>
110.	L04AB	ингибиторы фактора некроза опухоли альфа (ФНО-альфа)	инфликсимаб <***>
111.	L04AD	ингибиторы кальциневрина	циклоспорин
112.	L04AX	другие иммунодепрессанты	азатиоприн
113.	M01AB	производные уксусной кислоты и родственные соединения	диклофенак
114.	M01AB	производные уксусной кислоты и родственные соединения	кеторолак
115.	M01AE	производные пропионовой кислоты	ибупрофен
116.	M01AE	производные пропионовой кислоты	кетопрофен
117.	M01C	базисные противоревматические препараты	
118.	M01CC	пеницилламин и подобные препараты	пеницилламин
119.	M03BX	другие миорелаксанты центрального действия	баклофен
120.	M03BX	другие миорелаксанты центрального действия	tizанидин

121.	M03BX	другие миорелаксанты центрального действия	толперизон
122.	M04AA	ингибиторы образования мочевой кислоты	аллопуринол
123.	M05BA	бифосфонаты	золедроновая кислота <***>
124.	N02AX	прочие опиоиды	трамадол
125.	N02BA	салициловая кислота и ее производные	ацетилсалициловая кислота
126.	N02BE	анилиды	парацетамол
127.	N03AA	барбитураты и их производные	бензобарбитал
128.	N03AA	барбитураты и их производные	фенобарбитал
129.	N03AE	производные бензодиазепаина	клоназепам
130.	N03AF	производные карбоксамида	карбамазепин
131.	N03AG	производные жирных кислот	вальпроевая кислота
132.	N03AX	другие противоэпилептические препараты	ламотриджин
133.	N03AX	другие противоэпилептические препараты	топирамат
134.	N04AA	третичные амины	тригексифенидил
135.	N04BA	допа и ее производные	леводопа + [бенсеразид]
136.	N04BA	допа и ее производные	леводопа + [карбидопа]
137.	N04BC	агонисты дофаминовых рецепторов	пирибедил
138.	N05AA	алифатические производные фенотиазина	левомепромазин
139.	N05AA	алифатические производные фенотиазина	хлорпромазин
140.	N05AB	пиперазиновые производные фенотиазина	трифлуоперазин
141.	N05AB	пиперазиновые производные фенотиазина	флуфеназин <***>
142.	N05AC	пиперидиновые производные фенотиазина	тиоридазин
143.	N05AD	производные бутирофенона	галоперидол
144.	N05AF	производные тиоксанта	зуклопентиксол <***>
145.	N05AH	дiazепины, оксазепины и тiazепины	кветиапин
146.	N05AL	бензамиды	сульпирид
147.	N05AN	лития соли	лития карбонат
148.	N05AX	другие антипсихотические препараты	рисперидон <***>
149.	N05BA	производные бензодиазепаина	бромдигидрохлорфенилбензодиазепин
150.	N05BA	производные бензодиазепаина	дiazепам
151.	N06AA	неселективные ингибиторы обратного захвата моноаминов	амитриптилин
152.	N06AA	неселективные ингибиторы обратного захвата моноаминов	кломипрамин
153.	N06BX	другие психостимуляторы и ноотропные препараты	пирацетам

154.	N07AA	антихолинэстеразные средства	пиридостигмина бромид
155.	N07CA	препараты для устранения головокружения	бетагистин
156.	N07XX	прочие препараты для лечения заболеваний нервной системы	этилметилгидроксипиридина сукцинат
157.	P01AB	производные нитроимидазола	метронидазол
158.	R03AC	селективные бета2-адреномиметики	сальбутамол
159.	R03AC	селективные бета2-адреномиметики	формотерол
160.	R03AK	симпатомиметики в комбинации с другими препаратами	будесонид + формотерол
161.	R03AK	симпатомиметики в комбинации с другими препаратами	ипратропия бромид+ фенотерол
162.	R03AK	симпатомиметики в комбинации с другими препаратами	салметерол + флутиказон
163.	R03BA	глюкокортикоиды	беклометазон
164.	R03BA	глюкокортикоиды	будесонид
165.	R03BA	глюкокортикоиды	флутиказон <***>
166.	R03BB	антихолинэргические средства	ипратропия бромид
167.	R03BB	антихолинэргические средства	тиотропия бромид
168.	R05CB	муколитические препараты	амброксол
169.	R05CB	муколитические препараты	ацетилцистеин
170.	R06A	производные пиперазина	цетиризин
171.	R06AX	прочие антигистаминные препараты для системного действия	лоратадин
172.	S01EB	парасимпатомиметики	пилокарпин
173.	S01EC	ингибиторы карбоангидразы	ацетазоламид
174.	S01ED	бета-адреноблокаторы	тимолол
175.	V06DD	аминокислоты, включая комбинации с полипептидами	кетоналоги аминокислот
176.	N02AA01	Собственно агонист опиоидных рецепторов, анальгетик	Морфина сульфат
177.	N02AA51	Собственно агонист опиоидных рецепторов, в комбинации с другими препаратами	Кодеин+Морфин+Носкапин+Папаверин+Тебаин
178.	N01AH	Анальгетики наркотические	Тримеперидин
179.	N02AA01	Собственно агонист опиоидных рецепторов, анальгетик	Фентанил
180.	N02AX	Опиоиды другие	Пропионилфенилэтоксиэтилпиперидин
Изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания			
181.	Шприц инсулиновый		
182.	Иглы к инсулиновым шприц-ручкам		
183.	Тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови		
184.	Специализированные продукты лечебного питания без фенилаланина для детей,		

	страдающих фенилкетонурией, согласно возрастным нормам
<***>	Лекарственные препараты, назначаемые по решению врачебной комиссии медицинской организации

Приложение 7
к Программе

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

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

1.1. Организация выступлений в средствах массовой информации и прокат видеороликов по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни.

1.2. Проведение лекций в организованных коллективах по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний, обучение пациентов в школах здоровья.

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

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

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

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

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

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

5. Вакцинопрофилактика.

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

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

Приложение 8
к Программе

Критерии доступности и качества медицинской помощи

Программой государственных гарантий устанавливаются следующие целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится

комплексная оценка уровня и динамики доступности и качества медицинской помощи:

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе	процентов от числа опрошенных	50,0
	городского населения		50,0
	сельского населения <*>		50,0
2	Доля медицинских организаций, участвующих в территориальной программе, имеющих значение рейтинга на официальном сайте для размещений информации о государственных и муниципальных учреждениях (www.bus.gov.ru) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» от 0,8 до 1,0 в общем количестве медицинских организаций, участвующих в территориальной программе;	процент	100,0
3	Смертность населения, в том числе	число умерших на 1000 человек населения	10,9
	городского населения		10,9
	сельского населения		10,9
4	Смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	650,0
	городского населения		650,0
	сельского населения		650,0
5	Смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных, в том числе	число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения	173,6
	городского населения		173,6
	сельского населения		173,6
6	Смертность населения от туберкулеза, в том числе	случаев на 100 тыс. человек населения	6,1
	городского населения		6,1
	сельского населения		6,1
7	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс.	616,9

		человек населения	
8	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	244,9
9	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процент	25,5
10	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	10,9
11	Младенческая смертность, в том числе	на 1000 родившихся живыми	6,8
	городского населения		6,8
	сельского населения		6,8
12	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процент	19,2
13	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	на 1000 человек населения соответствующего возраста	4,2
14	Доля умерших в возрасте до 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	процент	22,5
15	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	59
16	Доля умерших в возрасте до 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	процент	26,4
17	Доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процент	53,2
18	Обеспеченность населения врачами, в том числе оказывающими медицинскую помощь в	на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское	37,4
	амбулаторных условиях		18,5

	стационарных условиях	население	15,0
19	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе оказывающим медицинскую помощь в	на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население	107,3
	амбулаторных условиях		49,2
	стационарных условиях		46,3
20	Средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях	дней	11,6
21	Эффективность деятельности медицинских организаций (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда), в том числе	дней	332
	в городской местности		333
	в сельской местности		331
22	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процент	6,4
23	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процент	2,,3
24	Доля впервые выявленных активных форм туберкулеза в общем количестве случаев выявленного туберкулеза в течение года	процент	40,4
25	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процент	59,7
26	Полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе проживающих	процент	93,4
	в городской местности		93,4
	в сельской местности		93,4
27	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских	процент	10,0

	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		
28	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	279
29	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процент	20,8
30	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов	процент	91,5
31	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	24
32	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процент	14
33	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процент	17
34	Количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда	на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	0,4
35	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от	процент	33

	начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями		
36	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процент	1,6
37	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	абс.	110 (10)
38	Доля обоснованных жалоб от общего количества обращений	процент	39,3
39	Доля обоснованных обращений на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы, от общего количества обоснованных обращений	процент	9,3

* По данным социологического опроса, проводимого Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Мурманской области, страховыми медицинскими организациями.

** В районах Мурманской области время доезда бригады СМП до стационара не более 10 мин (ТЛТ проводится в стационаре). В г. Мурманске все пациенты с подъемом ST до 12 часов госпитализируются на эндоваскулярное лечение, ТЛТ бригадами СМП крайне редка.

Медицинские организации, участвующие в Программе, предоставляют сведения об оказанной медицинской помощи в орган управления здравоохранением города Мурманска и Министерство здравоохранения Мурманской области в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Мурманской области, для проведения комплексной оценки уровня и динамики доступности и качества медицинской помощи на территории Мурманской области.

Приложение 9
к Программе

Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме

1. Настоящий Порядок распространяется на медицинские организации, указанные в приложении 2.1 к Программе, при оказании ими медицинской помощи в экстренной форме.

2. Возмещение расходов при оказании медицинской помощи в экстренной форме застрахованным гражданам осуществляется в рамках Программы ОМС на основании счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию,

заключаемыми между государственными медицинскими организациями, частными медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями по тарифам, устанавливаемым тарифным соглашением.

3. Возмещение расходов при оказании медицинской помощи в экстренной форме незастрахованным гражданам по обязательному медицинскому страхованию, медицинским организациям, подведомственным уполномоченному органу в сфере охраны здоровья, и медицинским организациям, подлежащим передаче с 01 января 2016 года в собственность Мурманской области, при заболеваниях и состояниях, включенных в Программу, осуществляется за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в соответствии с государственным заданием.

Размер возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, определяется в соответствии с порядками расчета (определения) нормативных затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ) и нормативных затрат на содержание имущества медицинских организаций.

Приложение 10
к Программе

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

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

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

граждан в Российской Федерации", с учетом перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденным Правительством Российской Федерации.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, и расходными материалами в следующих случаях:

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

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

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

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

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

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

Обеспечение лекарственными препаратами граждан, имеющих право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой за счет средств областного бюджета, при оказании им первичной медико-санитарной помощи, осуществляется в соответствии с Перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения 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, установленным приложением 6 к настоящей Программе.

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

В случае необходимости назначения лекарственных препаратов медицинской организацией при оказании первичной медико-санитарной помощи в рамках Программы гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой за счет средств областного бюджета, не включенных в Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения 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, установленным приложением 6 к настоящей Программе, медицинские организации могут назначать лекарственные препараты при наличии у пациента жизненных показаний к применению лекарственных препаратов, не имеющих аналогов в данном перечне, по решению врачебной комиссии в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Мурманской области.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

применению лекарственных препаратов, не имеющих аналогов в указанном перечне, по решению врачебной комиссии в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Мурманской области.

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

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

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

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

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