Постановление Правительства Оренбургской области от 29 декабря 2017 г. N 992-п
"Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов"

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи и в соответствии с Федеральными законами от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года N 1492 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов", Уставом (Основным Законом) Оренбургской области, Законом Оренбургской области от 30 августа 2012 года N 1066/310-V-ОЗ "Об охране здоровья граждан на территории Оренбургской области":

1. Утвердить:

1.1. Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов согласно приложению N 1.

1.2. Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов согласно приложению N 2.

1.3. Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2018 год согласно приложению N 3.

1.4. Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2019 год согласно приложению N 4.

1.5. Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2020 год согласно приложению N 5.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на вице-губернатора - заместителя председателя Правительства Оренбургской области по социальной политике Самсонова П.В.

3. Постановление вступает в силу после его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2018 года.

Губернатор Ю.А. Берг

Приложение N 1
к постановлению
Правительства области
от 29.12.2017 N 992-п

Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

I. Общие положения

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее - Программа) устанавливает:

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

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

категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

объемы медицинской помощи;

нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи;

подушевые нормативы финансирования;

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

порядок и условия предоставления медицинской помощи;

критерии доступности и качества медицинской помощи;

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, согласно приложению N 1 к Программе.

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

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

В рамках Программы бесплатно предоставляются:

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

Понятие **"медицинская организация"** используется в Программе в значении, определенном Федеральными законами от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

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

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

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

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

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих

специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, определенным постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года N 1492 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

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

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

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

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

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

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

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

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

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (кроме 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 отдельные категории граждан имеют право на:

обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделом V Программы);

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

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

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

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

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

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

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни.

IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования Оренбургской области

1. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области, которая является составной частью Программы, застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказывается:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь;

скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);

специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в соответствии с разделом I Перечня видов высокотехнологичной помощи, определенного постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года N 1492 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" (далее - постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года N 1492).

В рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области осуществляется финансовое обеспечение:

профилактических мероприятий, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения);

профилактических медицинских осмотров отдельных категорий граждан, указанных в разделе III Программы;

мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара;

применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования застрахованных лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, в части заболеваний и состояний, входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования Оренбургской области;

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

программу обязательного медицинского страхования Оренбургской области;

проведение аудиологического скрининга;

проведение неонатального скрининга на пять наследственных и врожденных заболеваний, за исключением медико-генетических исследований и консультаций, осуществляемых в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Оренбургской области.

2. В ходе реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области применяются следующие основные способы оплаты медицинской помощи:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

а) 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);

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

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

а) за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний;

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

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

а) за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний;

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

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

при оплате высокотехнологичной медицинской помощи - по нормативу финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Оплата медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011

года N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования", а также тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования граждан в Оренбургской области на 2018 год, регламентом оплаты медицинской помощи при реализации программы обязательного медицинского страхования на 2018 год и регламентом информационного взаимодействия в системе обязательного медицинского страхования на 2018 год, утверждаемыми комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

3. В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" структура тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, включает расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов; расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации); расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества; расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации; прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования Оренбургской области способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

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

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

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

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В целях предоставления медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи медицинские организации вправе планировать расходы на оплату диагностических и (или) консультативных услуг по гражданско-правовым договорам за счет средств, полученных за оказанную медицинскую помощь по тарифам, утверждаемым тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования граждан в Оренбургской области на 2018 год.

В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области установлены объемы предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо (в соответствии с разделом VI Программы), нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и подушевые нормативы финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области (в соответствии с разделом VII Программы), требования к условиям предоставления медицинской помощи (в

соответствии с разделом VIII Программы), критерии доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с разделом IX Программы).

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области соответствует разделу I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, определенного постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года N 1492.

V. Финансовое обеспечение Программы

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

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области осуществляется финансовое обеспечение оказанной застрахованным лицам медицинской помощи в соответствии с разделом IV Программы.

За счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования Оренбургской области, при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ;

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную программу программу# обязательного медицинского страхования Оренбургской области, отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Оренбургской области;

паллиативной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Оренбургской области, а в случаях невозможности ее оказания в указанных организациях - за пределами Оренбургской области, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной помощи, определенного постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года N 1492;

мероприятий по организации медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки);

углубленного медицинского обследования проживающих в Оренбургской области несовершеннолетних лиц, систематически занимающихся спортом в государственных и муниципальных детско-юношеских спортивных школах, и спортсменов, входящих в сборные команды Оренбургской области;

медицинского обслуживания обучающихся, воспитанников в государственных казенных образовательных организациях для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, санаторного типа для детей, нуждающихся в длительном лечении по видам медицинской помощи, не входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования;

медицинской помощи, в том числе скорой медицинской помощи, оказываемой не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования гражданам;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования;

специализированной санитарно-авиационной эвакуации;

санаторно-оздоровительного лечения больным туберкулезом;

мероприятий по развитию, организации и пропаганде донорства крови и ее компонентов, а также заготовке, переработке и хранению донорской крови и ее компонентов;

мероприятий по содержанию, воспитанию и оказанию медицинской помощи, в том числе специализированной медицинской помощи, детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в том числе с дефектами физического и психического развития, до достижения ими возраста четырех лет включительно;

проведения экспертизы связи заболевания с профессией;

иных государственных услуг (работ) в сфере здравоохранения, осуществляемых медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Оренбургской области;

пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального скрининга на пять наследственных и врожденных заболеваний в части медико-генетических исследований и консультаций, осуществляемых в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Оренбургской области;

расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования, включая расходы на приобретение основных средств стоимостью свыше ста тысяч рублей за единицу для оказания медицинской помощи медицинскими организациями;

приобретения вакцин для проведения профилактических прививок, включенных в региональный календарь прививок;

мероприятий по бесплатному обеспечению лекарственными препаратами граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, при амбулаторном лечении;

мероприятий по бесплатному обеспечению лекарственными препаратами граждан, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, при амбулаторном лечении данных заболеваний;

мероприятий по бесплатному обеспечению лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения отдельных групп и категорий граждан;

мероприятий по бесплатному обеспечению лекарственными препаратами детей в возрасте до 6 лет из многодетных семей;

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

мероприятий по обеспечению полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет по заключению врачей;

мероприятий по зубному протезированию отдельных категорий граждан;

мероприятий по обеспечению донора, сдавшего кровь и (или) ее компоненты безвозмездно, денежной компенсацией в день сдачи, а также платы донору за сдачу крови и (или) ее компонентов в Оренбургской области в случаях, установленных законодательством;

проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную семью или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, по видам медицинской помощи, не входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования Оренбургской области;

проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи

гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе, по видам медицинской помощи, не входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования.

В соответствии с Законом Оренбургской области от 29 октября 2015 года N 3388/969-V-ОЗ "О создании органами местного самоуправления Оренбургской области условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи" органы местного самоуправления городских округов и муниципальных районов Оренбургской области создают условия для оказания медицинской помощи населению на территориях городских округов и муниципальных районов Оренбургской области (за исключением территорий городских округов, включенных в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень территорий, население которых обеспечивается медицинской помощью в медицинских организациях, подведомственных федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему функции по медико-санитарному обеспечению населения отдельных территорий).

VI. Объем предоставления медицинской помощи

1. Нормативы объема медицинской помощи населению Оренбургской области в рамках Программы за счет средств областного бюджета в расчете на одного жителя Оренбургской области и по территориальной программе обязательного медицинского страхования Оренбургской области в расчете на одно застрахованное лицо на 2018 - 2020 годы составляют:

для скорой специализированной медицинской помощи, включая санитарно-авиационную эвакуацию, за счет средств областного бюджета - 0,006 вызова на одного жителя;

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования - 0,300 вызова на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими 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, посещения кабинета катамнеза по профилактике инвалидизации среди недоношенных детей), в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области - 2,35 посещения на одно застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета - 0,4 посещения на одного жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области - 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одно застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета - 0,2 обращения на одного жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской

области, - 0,56 посещения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области - 0,06 случая лечения на одно застрахованное лицо, за счет средств областного бюджета - 0,002 случая лечения на одного жителя;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области на 2018 - 2020 годы - 0,17235 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области на 2018 год - 0,048 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2019 год - 0,058 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2020 год - 0,070 койко-дня на одно застрахованное лицо (в том числе для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0-17 лет: на 2018 год - 0,012 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2019 год - 0,014 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2020 год - 0,017 койко-дня на одно застрахованное лицо); за счет средств областного бюджета на 2018 - 2020 годы - 0,016 случая госпитализации на одного жителя;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях за счет средств областного бюджета - 0,027 койко-дня на одного жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе в расчете на одного жителя составляет на 2018 - 2020 годы 0,007 случая госпитализации.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования Оренбургской области, включается в нормативы объема медицинской помощи в амбулаторных условиях, медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

2. Объемы предоставления медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области:

определяются в соответствии с нормативами, установленными Программой;

распределяются решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области между медицинскими организациями согласно перечню, приведенному в приложении N 1 к Программе, и страховыми медицинскими организациями;

устанавливаются страховым медицинским организациям решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области на год с поквартальным распределением и последующей корректировкой (при необходимости и обоснованности).

3. Дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на 2018 - 2020 годы составят:

для медицинской помощи в стационарных условиях первого уровня:

0,001 случая госпитализации на одного жителя,

0,03597 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в стационарных условиях второго уровня:

0,010 случая госпитализации на одного жителя,

0,06567 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в стационарных условиях третьего уровня:
0,002 случая госпитализации на одного жителя,
0,07071 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:
первого уровня - 0,019 случая лечения на одно застрахованное лицо;
второго уровня - 0,025 случая лечения на одно застрахованное лицо;
третьего уровня - 0,016 случая лечения на одно застрахованное лицо.

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

1. Нормативы финансовых затрат формируются за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета и средств территориального фонда обязательного медицинского страхования Оренбургской области.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2018 год составляют:

на 1 вызов скорой специализированной медицинской помощи, включая санитарно-авиационную и скорую психиатрическую медицинскую помощь, за счет средств областного бюджета - 6 855,9 рубля;

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2 416,7 рубля;

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 515,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 491,6 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 1 486,8 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1 377,2 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 629,3 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета - 15 365,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 15 881,9 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 88 784,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 32 493,4 рубля, в том числе 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 - 2 527,3 рубля;

на 1 случай госпитализации в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 147 551,9 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 2 112,1 рубля.

2. Подушевые нормативы финансового обеспечения по Программе установлены в расчете на одного жителя, по территориальной программе обязательного медицинского страхования

Оренбургской области - на одно застрахованное лицо и составят на 2018 год 14 981,1 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования - 11 628,7 рубля.

Дифференцированные подушевые нормативы финансового обеспечения медицинской помощи на одно застрахованное лицо по территориальной программе обязательного медицинского страхования Оренбургской области и на одного жителя за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета с учетом этапов оказания медицинской помощи на 2018 год составят:

для медицинской помощи в стационарных условиях:

первого уровня - 12,6 рубля на одного жителя;

второго уровня - 768,1 рубля на одного жителя;

третьего уровня - 409,8 рубля на одного жителя;

для медицинской помощи в стационарных условиях:

первого уровня - 897,2 рубля на одно застрахованное лицо;

второго уровня - 2 603,6 рубля на одно застрахованное лицо;

третьего уровня - 2 099,4 рубля на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

первого уровня - 213,7 рубля на одно застрахованное лицо;

второго уровня - 537,1 рубля на одно застрахованное лицо;

третьего уровня - 202,1 рубля на одно застрахованное лицо.

3. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год составляют:

на 1 вызов скорой специализированной медицинской помощи, включая санитарно-авиационную и скорую психиатрическую медицинскую помощь, за счет средств областного бюджета - 6 861,8 рубля;

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2 500,0 рубля;

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 517,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 507,3 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 1 489,6 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1 421,1 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 649,4 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета - 15 399,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 16 509,6 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 89 492,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 33 799,5 рубля, в том числе 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 - 2 628,8 рубля; на 1 случай госпитализации в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 153 454,5 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств

областного бюджета - 2 112,1 рубля.

4. Подушевые нормативы финансового обеспечения по Программе установлены в расчете на одного жителя, по территориальной программе обязательного медицинского страхования - на одно застрахованное лицо и составят на 2019 год 15 409,8 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования - 12 055,9 рубля.

Дифференцированные подушевые нормативы финансового обеспечения медицинской помощи на одно застрахованное лицо по территориальной программе обязательного медицинского страхования Оренбургской области и на одного жителя за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета с учетом этапов оказания медицинской помощи на 2019 год составят:

для медицинской помощи в стационарных условиях:

первого уровня - 12,9 рубля на одного жителя;

второго уровня - 773,6 рубля на одного жителя;

третьего уровня - 413,5 рубля на одного жителя;

для медицинской помощи в стационарных условиях:

первого уровня - 933,0 рубля на одно застрахованное лицо;

второго уровня - 2 707,7 рубля на одно застрахованное лицо;

третьего уровня - 2 184,6 рубля на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

первого уровня - 222,2 рубля на одно застрахованное лицо;

второго уровня - 558,6 рубля на одно застрахованное лицо;

третьего уровня - 209,8 рубля на одно застрахованное лицо.

5. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2020 год составляют:

на 1 вызов скорой специализированной медицинской помощи, включая санитарно-авиационную и скорую психиатрическую медицинскую помощь, за счет средств областного бюджета - 10 038,4 рубля;

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2 594,0 рубля;

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 524,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 525,1 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 1 495,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1 471,0 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 672,2 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета - 15 492,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 17 218,4 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 90 145,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 35 276,2 рубля, в том числе 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 - 2 743,7 рубля;

на 1 случай госпитализации в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи

за счет средств обязательного медицинского страхования - 160 053,0 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 2 112,1 рубля.

6. Подушевые нормативы финансового обеспечения по Программе установлены в расчете на одного жителя, по территориальной программе обязательного медицинского страхования Оренбургской области - на одно застрахованное лицо и составят на 2020 год 15 930,7 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования - 12 539,3 рубля.

Дифференцированные подушевые нормативы финансового обеспечения медицинской помощи на одно застрахованное лицо по территориальной программе обязательного медицинского страхования Оренбургской области и на одного жителя за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета с учетом этапов оказания медицинской помощи на 2020 год составят:

для медицинской помощи в стационарных условиях:

первого уровня - 13,1 рубля на одного жителя;

второго уровня - 779,8 рубля на одного жителя;

третьего уровня - 415,9 рубля на одного жителя;

для медицинской помощи в стационарных условиях:

первого уровня - 970,3 рубля на одно застрахованное лицо;

второго уровня - 2 816,0 рубля на одно застрахованное лицо;

третьего уровня - 2 293,6 рубля на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

первого уровня - 231,1 рубля на одно застрахованное лицо;

второго уровня - 580,9 рубля на одно застрахованное лицо;

третьего уровня - 221,1 рубля на одно застрахованное лицо.

VIII. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

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

а) при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на выбор медицинской организации и врача с учетом согласия врача;

б) при выборе медицинской организации и врача гражданин имеет право на получение в доступной для него форме информации, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть Интернет), о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации;

в) для получения первичной медико-санитарной помощи:

гражданин вправе выбрать 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);

выбор осуществляется из перечня медицинских организаций, участвующих в Программе;

для ребенка до достижения им совершеннолетия, для гражданина, признанного в установленном порядке недееспособным, выбор медицинской организации и врача осуществляется родителями или иными законными представителями;

прикрепление граждан к медицинским организациям осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26

апреля 2012 года N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи" и регламентом информационного взаимодействия в системе обязательного медицинского страхования на 2018 год, утвержденным комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области;

в выбранной медицинской организации гражданин вправе осуществить выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации);

право выбора медицинской организации или врача реализуется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;

г) оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

выбор врачей акушера-гинеколога, стоматолога и дерматолога допускается вне медицинской организации, выбранной для получения первичной медико-санитарной помощи, независимо от наличия в ней данного специалиста не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации);

д) для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме:

выбор медицинской организации в пределах Оренбургской области осуществляется по направлению лечащего врача;

направление гражданина для получения специализированной медицинской помощи за пределами территории Оренбургской области осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года N 1342н "Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи", от 2 декабря 2014 года N 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи";

в случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой;

е) лицам, не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, экстренная медицинская помощь оказывается в лечебно-профилактических учреждениях по факту обращения с учетом профиля учреждений.

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

а) оказание медицинской помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний гражданам Российской Федерации на территории Оренбургской области осуществляется независимо от места прикрепления;

б) прием первичных больных с острыми заболеваниями и обострениями хронических заболеваний осуществляется в первую очередь;

в) вне очереди врач принимает лихорадящих больных, больных с симптомами, угрожающими их жизни, а также отдельные категории граждан, которым законодательством Российской Федерации и Оренбургской области гарантировано такое право.

3. Обеспечение граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.

3.1. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2018 год, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 октября 2017 N 2323-р, и медицинскими изделиями, включенными в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2016 года N 2229-р.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств областного бюджета, средств обязательного медицинского страхования.

Медицинские организации осуществляют закупку лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. За счет средств областного бюджета в соответствии с законодательством Оренбургской области осуществляется:

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

лекарственными препаратами, медицинскими изделиями для лечения пациентов с социально значимыми заболеваниями;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, в том числе граждан Российской Федерации, имеющих место жительства на территории Оренбургской области, которым на момент окончания Второй мировой войны (2 сентября 1945 года) не исполнилось 18 лет, согласно приложению N 2 к Программе.

3.3. За счет средств федерального бюджета, в соответствии с федеральным законодательством осуществляется:

предоставление 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;

обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с утвержденными Правительством Российской Федерации перечнем лекарственных препаратов для медицинского применения, в том

числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, перечнем медицинских изделий и перечнем специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов;

обеспечение антивирусными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С;

обеспечение антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания регулируется Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 года N 110 "О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания", Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранении", Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года N 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" и законодательством Оренбургской области.

Министерство здравоохранения Оренбургской области (медицинские учреждения) могут# осуществлять закупку лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению комиссию министерства здравоохранения Оренбургской области по обеспечению граждан необходимыми лекарственными препаратами по индивидуальным показаниям (врачебной комиссии).

В пределах своей компетенции медицинские организации осуществляют контроль за обоснованностью назначения лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, а также проверку качества оказываемой медицинской помощи в соответствии с установленными стандартами.

4. Медицинская профилактика осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и направлена на профилактику заболеваний и формирование у населения навыков здорового образа жизни.

В рамках Программы осуществляются следующие мероприятия:

а) участие в информировании населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении диспансеризации, ее целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации;

б) выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации (опрос, анкетирование) с целью выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, туберкулеза, потребления наркотических средств и психотропных веществ;

в) определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;

г) индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и/или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) по направлению врача-терапевта для граждан, отнесенных ко II и III группам состояния здоровья;

д) разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;

е) коррекция факторов риска у пациентов I группы состояния здоровья и факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у пациентов II группы состояния здоровья; при необходимости - назначение лекарственных препаратов для медицинского применения в целях фармакологической коррекции факторов риска;

ж) диспансерное наблюдение лиц, относящихся ко II и III группам состояния здоровья;

з) групповое обучение в школах здоровья, проведение лекций, бесед и индивидуального консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни;

и) обучение медицинских работников лечебно-профилактических учреждений эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения и формирования здорового образа жизни.

Медицинская профилактика осуществляется по видам медицинской помощи, входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования Оренбургской области, за счет средств обязательного медицинского страхования, по остальным видам медицинской помощи - за счет средств областного бюджета.

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

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

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

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

г) сроки проведения консультаций врачей-специалистов - не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

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

е) сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи - не более 30 календарных дней со дня назначения.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме - не более 20 минут с момента вызова в городах и районных центрах, не более 60 минут - в сельских населенных пунктах.

6. Информирование граждан о сроках ожидания специализированной медицинской помощи.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановом порядке и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети Интернет, о сроках ожидания специализированной медицинской

помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

7. Порядок предоставления медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях:

а) оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с режимом работы медицинских организаций и правилами их внутреннего распорядка;

б) время ожидания приема врачом при госпитализации в стационар для плановых больных составляет не более одного часа;

в) время, отведенное на прием больного в поликлинике, определяется расчетными нормативами;

г) направление для получения специализированной помощи в плановом порядке осуществляется в медицинской организации с учетом уровней оказания медицинской помощи;

д) перевод в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь клинического уровня, осуществляется по направлению врачебной комиссии медицинской организации;

е) обеспечение осмотра на дому врачами "узких" специальностей по назначению участкового врача (семейного врача) при наличии медицинских показаний и невозможности по состоянию здоровья (решается лечащим врачом) самостоятельно посетить медицинскую организацию;

ж) объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и/или стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;

з) 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 послеродовый период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию;

и) направление пациента на лечение в стационарных условиях и в условиях дневного стационара осуществляется лечащим врачом после обследования в амбулаторных условиях.

8. Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний предоставляется медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, помощь и медицинская реабилитация в соответствии с нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и министерства здравоохранения Оренбургской области.

9. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях.

При пребывании в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях граждане имеют право на:

а) размещение в палатах по медицинским показаниям;

б) обеспечение лечебным питанием;

в) предоставление оборудованного спального места;

г) установление поста индивидуального наблюдения (ухода) по медицинским показаниям;

д) совместное нахождение в медицинской организации с ребенком до достижения им возраста четырех лет одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя, 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 вышеуказанных лиц не взимается; лицу, находящемуся вместе с ребенком в больничном учреждении системы здравоохранения, выдается листок нетрудоспособности в соответствии с

утвержденными нормативными документами);

е) размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, при условии наличия вспомогательных помещений, дающих возможность соблюдать правила личной гигиены.

10. Оказание медицинской помощи в дневных стационарах всех типов:

а) лечащий врач выбирает тип дневного стационара (всех типов) в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести, возможности посещения больным медицинского учреждения (организации), а также обеспечения родственниками ухода за больным;

б) стационар на дому выбирается в случае невозможности больного по какой-либо объективной причине посещать медицинское учреждение (организацию);

в) дневной стационар организуется на базе амбулаторно-поликлинического медицинского учреждения (организации), на базе стационарного медицинского учреждения (организации) организуются койки дневного пребывания;

г) в дневных стационарах всех типов питание больных не предусматривается (за исключением случаев, когда лечебное питание необходимо по медицинским показаниям).

11. Транспортные услуги при сопровождении медицинским работником предоставляются пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований, которые не могут быть осуществлены в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациенту, без взимания платы.

12. С целью повышения реабилитационного потенциала лица, перенесшие острое заболевание или обострение хронического заболевания, направляются на **реабилитацию в отделения реабилитации медицинских организаций и санатории** различных форм собственности, участвующие в Программе, непосредственно из стационаров, а также с амбулаторного этапа лечения.

13. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения определяются в соответствии с законодательством Российской Федерации:

а) диспансеризация взрослого населения проводится медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским профилактическим осмотрам и отдельным видам работ (услуг); в случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объеме, медицинская организация заключает договор с иной медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ, о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации;

б) гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, выбранной им для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи, установленным настоящей Программой; диспансеризация проводится по добровольному согласию гражданина;

в) диспансеризации подлежат работающие, неработающие граждане, а также граждане, обучающиеся в образовательных организациях и отдельные категории граждан, установленные Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 года N 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения";

г) диспансеризация граждан старше 18 лет проводится 1 раз в 3 года начиная с достижения

ими 21 года;

д) диспансеризация отдельных категории граждан, установленных Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 года N 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения", проводится ежегодно;

е) объем диагностических исследований и осмотров специалистами определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации;

ж) медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в соответствии с нормативными актами министерства здравоохранения Оренбургской области; объем проводимых профилактических осмотров и обследований определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации;

з) дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, пребывающие в учреждениях здравоохранения, образования и социальной защиты с круглосуточным пребыванием в них детей, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, подлежат ежегодной диспансеризации в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 года N 116 "О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей", приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 года N 216н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью", от 15.02.2013 N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации".

14. При проведении заместительной почечной терапии методом гемодиализа в условиях дневного стационара больные обеспечиваются питанием по медицинским показаниям, а также всеми необходимыми лекарственными препаратами, в том числе для профилактики осложнений, в рамках тарифа, установленного за сеанс гемодиализа тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования.

15. Направление пациентов, нуждающихся в проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее - ЭКО), осуществляется лечащим врачом в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

К бланку направления на лечение прикрепляются медицинские документы, содержащие диагноз заболевания, код диагноза по МКБ-Х, результаты обследования, подтверждающие диагноз, показания для применения ЭКО и исключающие наличие противопоказаний и ограничений, а также данные лабораторных и клинических обследований, предусмотренных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 августа 2012 года N 107н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению".

Указанные документы представляются в комиссию по отбору пациентов для проведения процедуры ЭКО (далее - комиссия), образованную министерством здравоохранения Оренбургской области.

Комиссия формирует и упорядочивает поток пациентов путем составления листов ожидания, а также осуществляет контроль за соблюдением очередности при оказании медицинской помощи при лечении бесплодия с помощью ЭКО. Электронная версия листа ожидания с указанием очередности и шифра пациента без персональных данных размещается на официальном сайте министерства здравоохранения Оренбургской области для беспрепятственного контроля пациентами движения очереди.

Решение комиссии в случае отказа или приостановления лечения с использованием ЭКО по причине выявления или возникновения противопоказаний (ограничений) оформляется протоколом.

При направлении пациента для проведения процедуры ЭКО в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области комиссией пациенту предоставляется перечень медицинских организаций, выполняющих процедуру ЭКО, из числа участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области (далее - перечень) и выдается направление на проведение процедуры ЭКО за счет средств обязательного медицинского страхования. Выбор медицинской организации для проведения процедуры ЭКО осуществляется пациентами в соответствии с перечнем.

Оплата медицинских услуг при проведении процедуры ЭКО, не предусмотренных стандартом медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 октября 2012 года N 556н, производится дополнительно за счет личных средств и иных средств, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Оказывать медицинскую помощь с использованием ЭКО вправе медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (оказание услуг) по акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий).

В случае наступления беременности после проведения процедуры ЭКО беременная женщина обеспечивается необходимой медицинской помощью в соответствии с порядком диспансерного наблюдения, определяемым комиссией.

При отсутствии беременности после проведения процедуры ЭКО пациенты могут повторно включаться комиссией в лист ожидания при условии соблюдения очередности.

С целью предупреждения осложнений, связанных с применением процедуры ЭКО, не допускается проведение более 2 попыток процедур ЭКО в год, сопровождающихся стимуляцией суперовуляции.

16. Порядок и размер возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, определяет условия и размер возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, осуществляющими свою деятельность на территории Оренбургской и не участвующими в реализации Программы:

1) возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, при заболеваниях и состояниях, включенных в Программу, за исключением случаев, возникших по причине лекарственной ятрогении в результате медицинского вмешательства, осуществляется за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета в соответствии с договором о возмещении расходов, связанных с фактическим оказанием медицинской помощи в экстренной форме, заключенным между министерством здравоохранения Оренбургской области и медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, на основании сведений об оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме, представляемых медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, в министерство здравоохранения Оренбургской области (далее - сведения);

2) сведения представляются медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, по форме, утверждаемой министерством здравоохранения Оренбургской области, в срок не позднее 30 календарных дней со дня окончания фактического оказания ими медицинской помощи в экстренной форме;

3) срок возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, устанавливается в договоре о возмещении расходов;

4) возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, осуществляется в размере фактически произведенных ими расходов, но не выше тарифов, утвержденных тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования граждан в Оренбургской области.

IX. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

Критерии качества медицинской помощи

N п/п	Наименование критерия	Единица измерения	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процентов от числа опрошенных	70,0	70,0	71,0
	городского населения		70,0	70,0	71,0
	сельского населения		70,0	70,0	71,0
2.	Смертность населения, в том числе:	число умерших на 1000 человек населения	11,4	11,0	10,7
	городского населения		11,1	10,7	10,4
	сельского населения		12,2	11,7	11,4
3.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения трудоспособного возраста	595,0	590,0	521,4
4.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процентов	32,0	30,0	30,0
5.	Материнская смертность	число на 100 тыс. человек, родившихся живыми	10,2	10,2	10,2
6.	Младенческая смертность, в том числе в:	число на 1000 человек, родившихся живыми	5,8	5,6	5,4
	городской местности		5,6	5,4	5,2
	сельской местности		6,0	5,8	5,6
7.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процентов	11,6	11,5	11,4

8.	Смертность детей в возрасте 0-4 лет	число на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	238,0	237,0	236,0
9.	Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	процентов	11,2	11,1	11,0
10.	Смертность детей в возрасте 0-17 лет	число на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	76,0	75,0	74,0
11.	Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	процентов	15,4	15,3	15,0
12.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процентов	53,5	54,0	54,5
13.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процентов	0,23	0,2	0,2
14.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процентов	54,0	54,5	55,9
15.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	60,0	65,0	65,0

16.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым коронарным синдромом	процентов	31,0	31,0	31,0
17.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым коронарным синдромом	процентов	15,5	30,0	30,0
18.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым коронарным синдромом, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	18,0	18,0	18,0
19.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	35,0	40,0	40,0
20.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процентов	3,0	5,0	5,0
21.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	процентов от общего числа жалоб	0	0	0

Критерии доступности медицинской помощи

N п/п	Наименование критерия	Единицы измерения	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6
1.	Обеспеченность населения врачами - всего населения, в том числе:	число физических лиц на 10 тыс. населения	37,5	37,5	37,5
	городского населения		48,6	48,6	48,6
	сельского населения		21,3	21,3	21,3
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях - всего населения, в том числе:		20,6	20,6	20,6
	городского населения		24,3	24,3	24,3
	сельского населения		15,0	15,0	15,0
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях - всего населения, в том числе:		15,4	15,4	15,4
	городского населения		21,7	21,7	21,7
	сельского населения		6,0	6,0	6,0
2.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом - всего населения, в том числе:	число физических лиц на 10 тыс. населения	102,3	102,3	102,3
	городского населения		120,5	120,5	120,5
	сельского населения		75,1	75,1	75,1
	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях - всего населения, в том числе:		50,7	50,7	50,7
	городского населения		52,9	52,9	52,9
	сельского населения		47,4	47,4	47,4
	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях - всего населения, в том числе:		43,3	43,3	43,3
	городского населения		57,5	57,5	57,5

	сельского населения		21,8	21,8	21,8
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	процентов	8,1	8,1	8,1
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	процентов	2,6	2,6	2,6
5.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей - всего, в том числе проживающих:	процентов	97,0	97,0	97,0
	в городах		97,0	97,0	97,0
	в сельской местности		97,0	97,0	97,0
6.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процентов	1,5	1,5	1,5
7.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	число на 1000 человек сельского населения	300,0	300,0	300,0
8.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих	процентов	4,0	3,5	3,0

	капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов				
9.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению	процентов	20,0	25,0	30,0
10.	Доля женщин, которым проведено ЭКО, в общем количестве женщин с бесплодием	процентов	25,0	25,0	30,0

Эффективность деятельности медицинских организаций

N п/п	Наименование критерия	Единица измерения	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6
1.	Выполнение функции врачебной должности в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Оренбургской области - всего, в том числе:	количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием	5010,0	5010,0	5010,0
	в городах		4830,3	4830,3	4830,3
	в сельской местности		5059,2	5059,2	5059,2
2.	Показатели использования коечного фонда в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Оренбургской области - всего, в том числе:	средняя занятость койки в году - количество дней	332,4	332,5	332,5
	в городах		340,0	340,0	340,0
	в сельской местности		310,0	310,0	310,0

Приложение N 1
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам на территории
Оренбургской области
медицинской помощи на 2018 год и
на плановый период 2019 и 2020 годов

Перечень
медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи

N п/п	Наименование медицинского учреждения, организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*)	Уровень оказания медицинской помощи**)
1	2	3	4
1.	Автономная некоммерческая организация "Медицинский центр "Белая роза"	+	I
2.	Акционерное общество "Санаторий-профилакторий "Солнечный"	+	II
3.	Акционерное общество "Санаторий "Дубовая роща"	+	II
4.	Государтсвенное# автономное учреждение здравоохранения (далее - ГАУЗ) "Орский врачебно-физкультурный диспансер"	+	II
5.	ГАУЗ "Оренбургская районная больница"	+	I
6.	ГАУЗ "Больница скорой медицинской помощи" города Новотроицка	+	III
7.	ГАУЗ "Городская больница N 1" города Орска	+	II
8.	ГАУЗ "Городская больница N 2" города Орска	+	II
9.	ГАУЗ "Городская больница N 3" города Орска	+	III
10.	ГАУЗ "Городская больница N 4" города Орска	+	III
11.	ГАУЗ "Городская больница N 5" города Орска	+	II
12.	ГАУЗ "Городская клиническая больница N 2" города Оренбурга	+	II
13.	ГАУЗ "Городская клиническая больница N 3" города Оренбурга	+	I
14.	ГАУЗ "Городская клиническая больница N 4" г. Оренбурга	+	III
15.	ГАУЗ "Городская клиническая больница N 6" города Оренбурга	+	II
16.	ГАУЗ "Городская клиническая больница им. Н.И. Пирогова" города Оренбурга	+	III
17.	ГАУЗ "Городская стоматологическая поликлиника" города Оренбурга	+	I
18.	ГАУЗ "Детская городская больница" города Новотроицка	+	I
19.	ГАУЗ "Детская городская клиническая больница" города Оренбурга	+	III

20.	ГАУЗ "Кваркенская районная больница"	+	I
21.	ГАУЗ "Новоорская районная больница"	+	II
22.	ГАУЗ "Оренбургская областная клиническая больница N 2"	+	III
23.	ГАУЗ "Оренбургская областная клиническая стоматологическая поликлиника"	+	II
24.	ГАУЗ "Оренбургский областной клинический кожно-венерологический диспансер"	+	II
25.	ГАУЗ "Станция скорой медицинской помощи" города Орска	+	I
26.	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника" города Бугуруслана	+	I
27.	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника" города Новотроицка	+	I
28.	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника" города Орска	+	I
29.	ГАУЗ "Областная психиатрическая больница N 4"		II
30.	ГАУЗ "Областной аптечный склад"		I
31.	ГАУЗ "Оренбургская областная больница N 3"		II
32.	ГАУЗ "Оренбургский информационно-методический центр по экспертизе, учету и анализу обращения средств медицинского применения"		I
33.	ГАУЗ "Оренбургский областной клинический наркологический диспансер"		II
34.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее - ГБУЗ) "Беляевская районная больница"	+	I
35.	ГБУЗ "Тюльганская районная больница"	+	I
36.	ГБУЗ "Адамовская районная больница"	+	I
37.	ГБУЗ "Акбулакская районная больница"	+	I
38.	ГБУЗ "Александровская районная больница"	+	I
39.	ГБУЗ "Асекеевская районная больница"	+	I
40.	ГБУЗ "Бугурусланская районная больница"	+	II
41.	ГБУЗ "Бузулукская больница скорой медицинской помощи"	+	III
42.	ГБУЗ "Городская больница" г. Гая	+	I
43.	ГБУЗ "Городская больница" города Абдулино	+	II
44.	ГБУЗ "Городская больница" города Бугуруслана	+	II

45.	ГБУЗ "Городская больница" города Кувандыка	+	II
46.	ГБУЗ "Городская больница" города Медногорска	+	I
47.	ГБУЗ "Городская больница" города Соль-Илецка	+	II
48.	ГБУЗ "Городская больница" города Сорочинска	+	II
49.	ГБУЗ "Городская больница" города Ясного	+	II
50.	ГБУЗ "Городская клиническая больница N 1" города Оренбурга	+	III
51.	ГБУЗ "Городская клиническая больница N 5" города Оренбурга	+	III
52.	ГБУЗ "Грачевская районная больница"	+	I
53.	ГБУЗ "Домбаровская районная больница"	+	I
54.	ГБУЗ "Илекская районная больница"	+	I
55.	ГБУЗ "Клиническая станция скорой медицинской помощи" города Оренбурга	+	I
56.	ГБУЗ "Красногвардейская районная больница"	+	I
57.	ГБУЗ "Курманаевская районная больница"	+	I
58.	ГБУЗ "Матвеевская районная больница"	+	I
59.	ГБУЗ "Новосергиевская районная больница"	+	II
60.	ГБУЗ "Областная детская клиническая больница"	+	III
61.	ГБУЗ "Областной Соль-Илецкий центр медицинской реабилитации"	+	II
62.	ГБУЗ "Областной центр медицинской реабилитации"	+	II
63.	ГБУЗ "Октябрьская районная больница"	+	II
64.	ГБУЗ "Оренбургская областная клиническая больница"	+	III
65.	ГБУЗ "Оренбургская областная клиническая инфекционная больница"	+	II
66.	ГБУЗ "Оренбургский клинический перинатальный центр"	+	III
67.	ГБУЗ "Оренбургский областной клинический онкологический диспансер"	+	III
68.	ГБУЗ "Оренбургский областной центр медицинской профилактики"	+	I
69.	ГБУЗ "Орский онкологический диспансер"	+	III
70.	ГБУЗ "Первомайская районная больница"	+	II
71.	ГБУЗ "Переволоцкая районная больница"	+	I
72.	ГБУЗ "Пономаревская районная больница"	+	I

73.	ГБУЗ "Сакмарская районная больница"	+	I
74.	ГБУЗ "Саракташская районная больница"	+	II
75.	ГБУЗ "Светлинская районная больница"	+	I
76.	ГБУЗ "Северная районная больница"	+	I
77.	ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи" города Кувандыка	+	I
78.	ГБУЗ "Ташлинская районная больница"	+	I
79.	ГБУЗ "Тоцкая районная больница"	+	I
80.	ГБУЗ "Шарлыкская районная больница"	+	II
81.	ГБУЗ "Бугурусланский противотуберкулезный диспансер"		II
82.	ГБУЗ "Бузулукский противотуберкулезный диспансер"		II
83.	ГБУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы"		I
84.	ГБУЗ "Гайский противотуберкулезный диспансер"		II
85.	ГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр"		I
86.	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница N 3"		II
87.	ГБУЗ "Областной фтизиатрический санаторий"		II
88.	ГБУЗ "Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница N 1"		II
89.	ГБУЗ "Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница N 2"		II
90.	ГБУЗ "Оренбургская областная клиническая станция переливания крови"		I
91.	ГБУЗ "Оренбургский городской клинический противотуберкулезный диспансер"		II
92.	ГБУЗ "Оренбургский областной врачебно-физкультурный диспансер"		II
93.	ГБУЗ "Оренбургский областной дом ребенка"		I
94.	ГБУЗ "Оренбургский областной клинический противотуберкулезный диспансер"		II
95.	ГБУЗ "Оренбургский областной клинический психоневрологический госпиталь ветеранов войн"		III
96.	ГБУЗ "Оренбургский областной центр медицины катастроф"		I

97.	ГБУЗ "Орский противотуберкулезный диспансер"		II
98.	ГБУЗ "Орский специализированный дом ребенка"		I
99.	Государственное унитарное предприятие Оренбургской области "Санаторий "Южный Урал"	+	II
100.	Лечебно-оздоровительное учреждение Санаторий "Гай"	+	II
101.	Негосударственное учреждение здравоохранения (далее - НУЗ) "Отделенческая клиническая больница на станции Оренбург открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	II
102.	НУЗ "Узловая больница на станции Бузулук открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	I
103.	НУЗ "Узловая больница на станции Орск открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	II
104.	НУЗ "Узловая поликлиника на станции Абдулино открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	I
105.	Общество с ограниченной ответственностью (далее - ООО) "АНДРИАННА"	+	I
106.	ООО "Арт-Дент"	+	I
107.	ООО "Астрамед"	+	I
108.	ООО "Б. Браун Авитум Руссланд Клиникс"	+	II
109.	ООО "Все свои"	+	I
110.	ООО "Дент Арт"	+	I
111.	ООО "ДЕНТА-ЛЮКС"	+	I
112.	ООО "Дента Лэнд"	+	I
113.	ООО "Денталика" (реестровый номер в системе обязательного медицинского страхования 56105)	+	I
114.	ООО "Денталика" (реестровый номер в системе обязательного медицинского страхования 56143)	+	I
115.	ООО "Диа-Дента"	+	I
116.	ООО "Добрый стоматолог"	+	I
117.	ООО "ДЮКА"	+	I
118.	ООО "Евро-Дент"	+	I

119.	ООО "Евромедцентр"	+	I
120.	ООО "Елена"	+	I
121.	ООО "ИНТЭКО"	+	I
122.	ООО "КАМАЮН"	+	I
123.	ООО "КДЦ"	+	I
124.	ООО "КЛИНИКА ЭКСПЕРТ ОРЕНБУРГ"	+	I
125.	ООО "Кристалл-Дент"	+	I
126.	ООО "ЛАЗУРЬ"	+	I
127.	ООО "Лекарь"	+	I
128.	ООО "ЛЕКО"	+	I
129.	ООО "МАГИ-СТОМ"	+	I
130.	ООО "Мастерская улыбки"	+	I
131.	ООО "МЕДИК"	+	I
132.	ООО "Медикал сервис компани Восток"	+	I
133.	ООО "Медикор"	+	I
134.	ООО "МедиСтом"	+	I
135.	ООО "Мила Дента"	+	I
136.	ООО "МИЛАВИТА"	+	I
137.	ООО "Нео-Дент"	+	I
138.	ООО "Новая стоматология"	+	I
139.	ООО "Новодент"	+	I
140.	ООО "Омега"	+	I
141.	ООО "ОренСтом"	+	I
142.	ООО "Поликлиника "Цена Качество-5601"	+	I
143.	ООО "РадаДент плюс"	+	I
144.	ООО "РОМА"	+	I
145.	ООО "СТМ клиник"	+	I
146.	ООО "Стома+"	+	I
147.	ООО "Стоматологическая поликлиника "Ростошь"	+	I
148.	ООО "СтомКит"	+	I
149.	ООО "Тамара"	+	I

150.	ООО "ТехноДент"	+	I
151.	ООО "УЛЬЯНА"	+	I
152.	ООО "Эстедент"	+	I
153.	ООО Медицинский многопрофильный центр Клиника "МаксиМед"	+	I
154.	Оренбургский филиал федерального государственного автономного учреждения "Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" имени академика С.Н. Федорова" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	III
155.	Стоматологическая клиника ООО "ДВА БРАТА"	+	I
156.	Студенческая поликлиника федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Оренбургский государственный университет"	+	I
157.	Тюменский кардиологический научный центр-филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения "Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук"	+	III
158.	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Оренбургский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	I
159.	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С.Г. Суханова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пермь)	+	III
160.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть N 56 Федеральной службы исполнения наказаний"	+	I
161.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Оренбургской области"	+	I
162.	Филиал N 3 федерального государственного казенного учреждения "426 военный госпиталь" Министерства обороны Российской	+	I

	Федерации		
163.	Филиал N 5 федерального государственного казенного учреждения "426 военный госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации	+	I
Итого медицинских организаций, участвующих в Программе			163
Из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования			140

*) Наименования медицинских учреждений и организаций указаны в соответствии с их учредительными документами; медицинские учреждения и организации оказывают медицинскую помощь и предоставляют иные государственные услуги (работы) в пределах государственного задания за счет средств областного бюджета;

знаком "+" отмечены медицинские учреждения и организации, участвующие в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской обалсти#.

) **Первый (I) уровень - медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную, медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь и скорую медицинскую помощь.

Второй (II) уровень - медицинские организации, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь, имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные) отделения и (или) центры, а также диспансеры, многопрофильные больницы.

Третий (III) уровень - медицинские организации, оказывающие преимущественно специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Приложение N 2
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам на территории
Оренбургской области
медицинской помощи на 2018 год и
на плановый период 2019 и 2020 годов

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

1. Антихолинэстеразные средства и миорелаксанты
Ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс
Ботулинический токсин типа А
Галантамин
Неостигмина метилсульфат
Пиридостигмина бромид
Ривастигмин
1.1. Местные анестетики
Прокаин
Лидокаин
2. Опиоидные анальгетики и анальгетики смешанного действия
Бупренорфин
Морфин
Морфин + наркотин + папаверина гидрохлорид + кодеин + тебаин
Налоксон + оксикодон
Пропионилфенилэтоксиэтилпиперидин
Трамадол
Тримеперидин

Фентанил
3. Ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства
Ацетилсалициловая кислота
Диклофенак
Ибупрофен
Кетопрофен
Кеторолак
Лорноксикам
Парацетамол
4. Средства для лечения подагры
Аллопуринол
5. Прочие противовоспалительные средства
Лефлуномид
Пеницилламин
Сульфасалазин
Гидроксихлорохин
6. Средства для лечения аллергических реакций
Дифенгидрамин
Лоратадин
Хлоропирамин
Цетиризин
7. Противосудорожные средства
Бензобарбитал
Вальпроевая кислота
Карбамазепин
Клоназепам
Лакосамид
Ламотриджин
Леветирацетам
Окскарбазепин
Прегабалин
Топирамат
Фенитоин
Фенобарбитал
8. Средства для лечения паркинсонизма
Амантадин
Бипериден
Бромокриптин
Леводопа + карбидопа
Леводопа + бенсеразид
Пирибедил
Прамипексол
Тригексифенидил
9. Анксиолитики
Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин
Гидроксизин
Диазепам
Нитразепам
Оксазепам
10. Антипсихотические средства

Галоперидол
Зуклопентиксол
Кветиапин
Клозапин
Левомепромазин
Оланзапин
Палиперидон
Перициазин
Перфеназин
Рисперидон
Сертиндол
Сульпирид
Тиоридазин
Трифлуоперазин
Флупентиксол
Флуфеназин
Хлорпромазин
Хлорпротиксен

11. Антидепрессанты и средства нормотимического действия

Агомелатин
Амитриптилин
Имипрамин
Кломипрамин
Пароксетин
Пипофезин
Сертралин
Флувоксамин
Флуоксетин

12. Средства для лечения нарушений сна

Зопиклон

13. Прочие средства, влияющие на центральную нервную систему

N-карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон
Баклофен
Бетагистин
Винпоцетин
Глицин
Инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота
Мемантин
Метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин
Пирацетам
Тизанидин
Холина альфосцерат
Церебролизин
Цитиколин

14. Средства для профилактики и лечения инфекций

14.1. Антибиотики и синтетические антибактериальные средства

Азитромицин
Амикацин
Амоксициллин
Амоксициллин + клавулановая кислота

Ампициллин
Бензатин бензилпенициллин
Бензилпенициллин
Гатифлоксацин
Гентамицин
Джозамицин
Доксициклин
Имипенем + циластатин
Кларитромицин
Клиндамицин
Ко-тримоксазол
Левофлоксацин
Линезолид
Ломефлоксацин
Меропенем
Моксифлоксацин
Оксациллин
Офлоксацин
Рифамицин
Спарфлоксацин
Тетрациклин
Тобрамицин
Феноксиметилпенициллин
Хлорамфеникол
Цефазолин
Цефалексин
Цефепим
Цефоперазон + сульбактам
Цефотаксим
Цефтазидим
Цефтриаксон
Цефуроксим
Ципрофлоксацин

14.2. Противотуберкулезные средства

Аминосалициловая кислота
Изониазид
Канамицин
Капреомицин
Пиразинамид
Протионамид
Рифабутин
Рифампицин
Стрептомицин
Теризидон
Циклосерин
Этамбутол
Этионамид

14.3. Комбинированные противотуберкулезные препараты

Изониазид + ломефлоксацин + пиразинамид + этамбутол + пиридоксин
Изониазид + пиразинамид

Изониазид + этамбутол

15. Противовирусные средства

Абакавир
Абакавир + ламивудин
Абакавир + ламивудин + зидовудин
Атазанавир
Ацикловир
Валганцикловир
Дарунавир
Диданозин
Зидовудин
Зидовудин + ламивудин
Имидазолилэтанамидпентандионовой кислоты
Индинавир
Кагоцел
Ламивудин
Лопинавир + ритонавир
Невирапин
Нелфинавир
Осельтамивир
Паливизумаб
Ралтегравир
Рибавирин
Ритонавир
Саквинавир
Ставудин
Телбивудин
Тенофовир
Умифеновир
Фосампренавир
Фосфазид
Энтекавир
Энфувиртид
Этравирин
Эфавиренз

16. Противогрибковые средства

Вориконазол
Клотримазол
Натамицин
Нистатин
Салициловая кислота
Флуконазол

17. Противопротозойные и противопаразитарные средства

Бензилбензоат
Гидроксихлорохин
Левамизол
Мебендазол
Метронидазол
Мефлохин
Пирантел

Празиквантел

18. Противоопухолевые, иммуномодулирующие и сопутствующие средства

18.1. Цитостатические и иммунодепрессивные средства

Абатацент
Адалимумаб
Азатиоприн
Аспарагиназа
Блеомицин
Бусульфан
Винбластин
Винкристин
Винорелбин
Гемцитабин
Гефитиниб
Гидроксикарбамид
Дазатиниб
Дакарбазин
Даунорубицин
Деносумаб
Доксорубицин
Доцетаксел
Идарубицин
Иматиниб
Инфликсимаб
Иринотекан
Ифосфамид
Капецитабин
Карбоплатин
Кармустин
Лапатиниб
Леналидомид
Ломустин
Мелфалан
Меркаптопурин
Метотрексат
Микофеноловая кислота
Микофенолата мофетил
Митоксантрон
Митомицин
Нилотиниб
Оксалиплатин
Пазопаниб
Паклитаксел
Панитумумаб
Пеметрексед
Прокарбазин
Ралтитрексид
Ритуксимаб
Сорафениб
Сунитиниб

Такролимус
Трастузумаб
Темозоломид
Тоцилизумаб
Третиноин
Флударабин
Фторурацил
Фулвестрант
Хлорамбуцил
Цетуксимаб
Циклоспорин
Циклофосфамид
Цисплатин
Цитарабин
Эверолимус
Эпирубицин
Эрлотиниб
Этанерцент
Этопозид

18.2. Гормоны и антигормоны для лечения опухолей

Анастразол
Бикалутамид
Бусерелин
Гозерелин
Лейпрорелин
Летрозол
Медроксипрогестерон
Тамоксифен
Трипторелин
Флутамид
Ципротерон
Эксеместан

18.3. Сопутствующие средства для лечения опухолей

Золедроновая кислота
Кальция фолинат
Месна
Ондансетрон
Филграстим

18.4. Иммуностимулирующие средства

Азоксимера бромид
Глутамил-цистеинил-глицин-динатрия
Интерферон альфа
Интерферон гамма
Меглюмина акридонацетат
Пэгинтерферон альфа
Тилорон
Цепэгинтерферон альфа

19. Средства для лечения остеопороза

Алендроновая кислота
Альфакальцидол

Кальцитонин
Кальцитриол
Колекальциферол
Клодроновая кислота
Стронция ранелат
20. Средства, влияющие на кроветворение, систему свертывания крови
Аминокапроновая кислота
Варфарин
Гепарин натрий
Дабигатрана этексилат
Дарбэпоэтин альфа
Железа (III) гидроксида полимальтозат
Железа (III) гидроксид сахарозный комплекс
Клопидогрел
Пентоксифиллин
Ривароксабан
Ромиплостим
Транексамовая кислота
Фолиевая кислота
Цианокобаламин
Эноксапарин натрий
Эпоэтин альфа
Эпоэтин бета
Этамзилат
20.1. Растворы и плазмозаменители
Декстроза
21. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему
21.1. Гиполипидемические средства
Аторвастатин
Симвастатин
Фенофибрат
21.2. Антиангинальные средства
Ивабрадин
Изосорбид мононитрат
Изосорбид динитрат
Мельдоний
Нитроглицерин
21.3. Противоаритмические средства
Амиодарон
Верапамил
Лаппаконитина гидробромид
Метопролол
Прокаинамид
Пропафенон
Пропранолол
Соталол
21.4. Гипотензивные средства
Амлодипин
Атенолол
Каптоприл

Клонидин
Лизиноприл
Лозартан
Метилдопа
Моксонидин
Нимодипин
Нифедипин
Периндоприл
Эналаприл

21.5. Средства для лечения сердечной недостаточности

Бисопролол
Дигоксин
Карведилол

21.6. Диуретики

Ацетазоламид
Гидрохлоротиазид
Индапамид
Спиронолактон
Фуросемид

21.7. Средства для лечения легочной артериальной гипертензии

Бозентан
Илопрост

21.8. Метаболические средства

Тиоктовая кислота

22. Средства, влияющие на функции органов желудочно-кишечного тракта

22.1. Средства для лечения заболеваний, сопровождающихся эрозивно-язвенными процессами в пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке

Висмута трикалия дицитрат
Метоклопрамид
Омепразол
Ранитидин
Фамотидин
Эзомепразол

22.2. Спазмолитические средства

Дротаверин
Магния сульфат
Мебеверин
Платифиллин

22.3. Слабительные средства

Бисакодил
Лактулоза
Макрогол
Сеннозиды А + В

22.4. Антидиарейные средства

Лоперамид
Смектит диоктаэдрический

22.5. Панкреатические энзимы

Панкреатин

22.6. Гепатопротекторы

Адеметионин

Глицирризиновая кислота + фосфолипиды
Урсодезоксихолевая кислота
22.7. Средства для восстановления микрофлоры кишечника
Бифидобактерии бифидум
23. Гормоны и средства, влияющие на эндокринную систему
23.1. Неполовые гормоны, синтетические субстанции и антигормоны
Бетаметазон
Гидрокортизон
Дексаметазон
Десмопрессин
Кломифен
Левотироксин натрий
Метилпреднизолон
Мометазон
Октреотид
Преднизолон
Соматропин
Тиамазол
Флудрокортизон
Цинакальцет
23.2. Анаболические стероиды
Нандролон
23.3. Средства для лечения сахарного диабета
Алоглиптин
Вилдаглиптин
Глибенкламид
Гликлазид
Глюкагон
Дапаглифлозин
Инсулин аспарт
Инсулин аспарт двухфазный
Инсулин гларгин
Инсулин глулизин
Инсулин двухфазный (человеческий генноинженерный)
Инсулин деглудек
Инсулин детемир
Инсулин лизпро
Инсулин лизпро двухфазный
Инсулин растворимый (человеческий генноинженерный)
Инсулин-изофан (человеческий генноинженерный)
Линаглиптин
Метформин
Репаглинид
Саксаглиптин
Ситаглиптин
Средства введения (шприц-ручки, иглы к ним)*)
Средства самоконтроля (визуального и аппаратного)*)
23.4. Половые гормоны
Гонадотропин хорионический
Дидрогестерон

Норэтистерон
Прогестерон
23.5. Андрогены
Тестостерон (смесь эфиров)
Тестостерон
23.6. Эстрогены
Эстрадиол
24. Средства для лечения аденомы простаты
Алфузозин
Доксазозин
Тамсулозин
Финастерид
25. Средства, влияющие на органы дыхания
Амброксол
Аминофиллин
Ацетилцистеин
Беклометазон
Беклометазон + формотерол
Будесонид
Зафирлукаст
Ипратропия бромид
Ипратропия бромид + фенотерол
Йод + калия йодид + глицерол
Кромоглициевая кислота
Ксилометазолин
Омализумаб
Салметерол + флутиказон
Сальбутамол
Тиотропия бромид
Фенотерол
Фенспирид
Формотерол
Формотерол + будесонид
Формотерол +беклометазон
26. Средства, применяемые в офтальмологии
Атропин
Бутиламиногидроксипропоксифеноксиметил метилоксадиазол
Дорзоламид
Пилокарпин
Тимолол
Тропикамид
27. Лечебное питание
Афенилак
Нутриген
28. Витамины и минералы
Аскорбиновая кислота
Калия йодид
Калия и магния аспарагинат
Калия хлорид
Кальция глюконат

Менадиона натрия бисульфит
Натрия хлорид
Пиридоксин
Ретинол
Тиамин

29. Антисептики и средства для дезинфекции

Водорода пероксид
Хлоргексидин
Этанол

30. Прочие средства

Агалсидаза альфа
Деферазирокс
Иммуноглобулин человека нормальный
Кетоаналоги аминокислот
Пимекролимус
Этилметилгидроксипиридина сукцинат

31. Перевязочные материалы (участникам Гражданской войны, участникам Великой Отечественной войны, инвалидам, детям-инвалидам по медицинским показаниям, хирургическим больным)

Бинты марлевые
Вата медицинская

Примечания:

*) Для больных сахарным диабетом.

1. Перечень составлен по международным непатентованным наименованиям.
2. Дозировка, форма выпуска препаратов определяются лечащим врачом в соответствии с целесообразностью назначения.

Приложение N 3
к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

Перечень
изделий медицинского назначения, стоматологических материалов, лекарственных препаратов, необходимых для оказания стоматологической помощи

1. Стоматологические материалы
Лечебно-профилактические материалы
Эндодонтические материалы
Пломбировочные материалы
Кровоостанавливающие материалы
Остеотропные материалы
2. Стоматологические материалы, применяемые в ортодонтии для детей до 18 лет
Слепочные альгинатные массы

Гипс
Пластмассы для изготовления ортодонтических аппаратов
Воск зуботехнический
Припой
Лак зуботехнический
Гильзы
Искусственные зубы
Кламмерная проволока
Цементы для фиксации протезов
Ортодонтические винты
3. Лекарственные препараты для анестезии

Приложение N 2
к постановлению
Правительства области
от 29.12.2017 N 992-п

Стоимость
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи по источникам финансового обеспечения
на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Номер строки	На 2018 год		Плановый период			
				на 2019 год		на 2020 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы		расчетная стоимость территориальной программы		расчетная стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (млн. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий - всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	30 714 466,7	14 981,1	31 600 610,3	15 409,8	32 675 167,4	15 930,7
средства областного бюджета*)	02	6 665 436,1	3 352,4	6 668 283,8	3 353,9	6 742 909,7	3 391,4
Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования - всего**) (сумма строк 04 + 08)	03	24 049 030,6	11 628,7	24 932 326,5	12 055,9	25 932 257,7	12 539,3
Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы**) (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	24 049 030,6	11 628,7	24 932 326,5	12 055,9	25 932 257,7	12 539,3
субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования**)	05	24 049 030,6	11 628,7	24 932 326,5	12 055,9	25 932 257,7	12 539,3
межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое	06	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования							
прочие поступления	07	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, из них:	08	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

**) Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы".

Справочно	На 2018 год		На 2019 год		На 2020 год	
	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)
Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций	145 082,7	70,2	145 807,1	70,5	146 664,4	70,9

Приложение N 3
к постановлению
Правительства области
от 29.12.2017 N 992-п

Стоимость
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2018 год

N п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (рублей)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы (рублей)		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)		Процентов к итогу
						за счет средств областного бюджета	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств областного бюджета	за счет средств обязательного медицинского страхования	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета, в том числе*):	01		X	X	3 352,4	X	6 665 436,1	X	21,7
1.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу обязательного медицинского страхования, в том числе:	02	вызовов	0,006	6 855,9	40,5	X	80 501,5	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	03	вызовов	0,001	1 371,6	1,7	X	3 416,6	X	X
1.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях,	04	посещений с профилактически	0,4	515,5	215,5	X	428 507,7	X	X

	в том числе:		ми и иными целями							
		05	обращений	0,2	1 486,8	267,6	X	532 085,6	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	06	посещений с профилактическими и иными целями	X	X	0,0	X	0,0	X	X
		07	обращений	0,001	674,3	0,6	X	1 286,3	X	X
1.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случаев госпитализации	0,013	88 784,1	1 190,5	X	2 366 894,7	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	09	случаев госпитализации	0,001	14 046,9	6,7	X	13 232,7	X	X
1.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случаев лечения	0,002	15 365,9	34,4	X	68 470,3	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	11	случаев лечения	X	X	0,0	X	0,0	X	X
1.5.	Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,027	2 112,1	57,0	X	113 326,5	X	X
1.6.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	1 165,0	X	2 316 326,8	X	X
1.7.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Оренбургской области	14	случаев госпитализации	0,003	151 652,3	381,9	X	759 323,0	X	X

2.	Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, в том числе на приобретение**):	15	-	X	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	санитарного транспорта	16	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
	КТ	17	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
	МРТ	18	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
	иного медицинского оборудования	19	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
3.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	20	-	X	X	X	11 628,7	X	24 049 030,6	78,3
	скорая медицинская помощь (сумма строк 28 + 33)	21	вызовов	0,3	2 416,7	X	725,0	X	1 499 381,6	X
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1 (сумма 29.1 + 34.1)	посещений с профилактическими и иными целями	2,35	491,6	X	1 155,3	X	2 389 174,7	X
		22.2 (сумма 29.2 + 34.2)	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	629,3	X	352,4	X	728 809,3	X
		22.3 (сумма	обращений	1,98	1 377,2	X	2 726,9	X	5 639 367,3	X

		29.3 + 34.3)								
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	23 (сумма 30 + 35)	случаев госпитализации	0,17235	32 493,4	X	5 600,2	X	11 581 684,0	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	23.1 (сумма 30.1 + 35.1)	койко-дней	0,048	2 527,3	X	121,3	X	250 858,6	X
	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь	23.2 (сумма 30.2 + 35.2)	случаев госпитализации	0,00424	147 551,9	X	625,6	X	1 293 839,0	X
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	24 (сумма 31 + 36)	случаев лечения	0,06	15 881,9	X	952,9	X	1 970 706,2	X
	паллиативная медицинская помощь***)	25 (равно строке 37)	койко-дней	X	X	X	0,0	X	0,0	X
	затраты на ведение дела страховых медицинских организаций	26	-	X	X	X	116,0	X	239 907,5	X
3.1.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам	27		X	X	X	11 512,7	X	23 809 123,1	X
	скорая медицинская помощь	28	вызовов	0,3	2 416,7	X	725,0	X	1 499 381,6	X
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещений с профилактическими и иными	2,35	491,6	X	1 155,3	X	2 389 174,7	X

			целями							
		29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	629,3	X	352,4	X	728 809,3	X
		29.3	обращений	1,98	1 377,2	X	2 726,9	X	5 639 367,3	X
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,17235	32 493,4	X	5 600,2	X	11 581 684,0	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-дней	0,048	2 527,3	X	121,3	X	250 858,6	X
	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случаев госпитализации	0,00424	147 551,9	X	625,6	X	1 293 839,0	X
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случаев лечения	0,06	15 881,9	X	952,9	X	1 970 706,2	X
3.2.	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	0,0	X	0,0	0,0
	скорая медицинская помощь	33	вызовов	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещений с профилактическими и иными целями	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
		34.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
		34.3	обращений	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	специализированная медицинская помощь в	35	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

	стационарных условиях, в том числе:									
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-дней	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случаев госпитализации	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случаев лечения	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	паллиативная медицинская помощь	37	койко-дней	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)		38		X	X	3 352,4	11 628,7	6 665 436,1	24 049 030,6	100

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

**) Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, сверх территориальной программы обязательного медицинского страхования.

***) В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу обязательного медицинского страхования сверх базовой программы обязательного медицинского страхования с соответствующим платежом Оренбургской области.

Приложение N 4
к постановлению
Правительства области
от 29.12.2017 N 992-п

Стоимость
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2019 год

N п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (рублей)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы (рублей)		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)		Процентов к итогу
						за счет средств областного бюджета	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств областного бюджета	за счет средств обязательного медицинского страхования	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета, в том числе*):	01		X	X	3 353,9	X	6 668 283,8	X	21,1
1.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу обязательного медицинского страхования, в том числе:	02	вызовов	0,006	6 861,8	40,5	X	80 571,0	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	03	вызовов	0,001	1 371,6	1,7	X	3 416,6	X	X
1.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях,	04	посещений с профилактически	0,4	517,4	216,3	X	430 049,8	X	X

	в том числе:		ми и иными целями							
		05	обращений	0,2	1 489,6	268,1	X	533 085,6	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	06	посещений с профилактическими и иными целями	X	X	0,0	X	0,0	X	X
		07	обращений	0,001	674,3	0,6	X	1 286,3	X	X
1.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случаев госпитализации	0,013	89 492,4	1 200,0	X	2 385 778,6	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	09	случаев госпитализации	0,001	14 047,5	6,7	X	13 232,7	X	X
1.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случаев лечения	0,002	15 399,2	34,5	X	68 618,7	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	11	случаев лечения	X	X	0,0	X	0,0	X	X
1.5.	Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,027	2 112,1	57,0	X	113 326,5	X	X
1.6.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	1 155,6	X	2 297 530,6	X	X
1.7.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Оренбургской области	14	случаев госпитализации	0,003	151 652,3	381,9	X	759 323,0	X	X

2.	Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, в том числе на приобретение**):	15	-	X	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	санитарного транспорта	16	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
	компьютерных томографов	17	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
	магнитно-резонансных томографов	18	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
	иного медицинского оборудования	19	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
3.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	20		X	X	X	12 055,9	X	24 932 326,5	78,9
	скорая медицинская помощь (сумма строк 28 + 33)	21	вызовов	0,3	2 500,0	X	750,0	X	1 551 063,0	X
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1 (сумма 29.1 + 34.1)	посещений с профилактическими и иными целями	2,35	507,3	X	1 192,2	X	2 465 476,7	X
		22.2 (сумма 29.2 + 34.2)	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	649,4	X	363,7	X	752 087,7	X

		22.3 (сумма 29.3 + 34.3)	обращений	1,98	1421,1	X	2 813,8	X	5 819 129,3	X
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	23 (сумма 30 + 35)	случаев госпитализации	0,17235	33 799,5	X	5 825,3	X	12 047 209,7	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	23.1 (сумма 30.1 + 35.1)	койко-дней	0,058	2 628,8	X	152,5	X	315 382,8	X
	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь	23.2 (сумма 30.2 + 35.2)	случаев госпитализации	0,00424	153 454,5	X	650,6	X	1 345 592,8	X
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	24 (сумма 31 + 36)	случаев лечения	0,06	16 509,6	X	990,6	X	2 048 594,4	X
	паллиативная медицинская помощь***)	25 (равно строке 37)	койко-дней	X	X	X	0,0	X	0,0	X
	затраты на ведение дела страховых медицинских организаций	26	-	X	X	X	120,3	X	248 765,7	X
3.1.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам	27		X	X	X	11 935,6	X	24 683 560,8	X
	скорая медицинская помощь	28	вызовов	0,3	2 500,0	X	750,0	X	1 551 063,0	X
	медицинская помощь в	29.1	посещений с	2,35	507,3	X	1 192,2	X	2 465 476,7	X

	амбулаторных условиях		профилактическими и иными целями							
		29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	649,4	X	363,7	X	752 087,7	X
		29.3	обращений	1,98	1421,1	X	2 813,8	X	5 819 129,3	X
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,17235	33 799,5	X	5 825,3	X	12 047 209,7	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-дней	0,058	2 628,8	X	152,5	X	315 382,8	X
	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случаев госпитализации	0,00424	153 454,5	X	650,6	X	1 345 592,8	X
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случаев лечения	0,06	16 509,6	X	990,6	X	2 048 594,4	X
3.2.	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	0,0	X	0,0	0,0
	скорая медицинская помощь	33	вызовов	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещений с профилактическими и иными целями	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
		34.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
		34.3	обращений	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-дней	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случаев госпитализации	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случаев лечения	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	паллиативная медицинская помощь	37	койко-дней	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)		38		X	X	3 353,9	12 055,9	6 668 283,8	24 932 326,5	100

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

**) Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, сверх территориальной программы обязательного медицинского страхования.

***) В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу обязательного медицинского страхования сверх базовой программы обязательного медицинского страхования с соответствующим платежом Оренбургской области.

Приложение N 5
к постановлению
Правительства области
от 29.12.2017 N 992-п

Стоимость
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи по условиям ее оказания на 2020 год

N п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (рублей)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы (рублей)		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)		Процентов к итогу
						за счет средств областного бюджета	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств областного бюджета	за счет средств обязательного медицинского страхования	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета, в том числе*):	01		X	X	3 391,4	X	6 742 909,7	X	20,6
1.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу обязательного медицинского страхования, в том числе:	02	вызовов	0,006	10 038,4	59,3	X	117 870,6	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	03	вызовов	0,001	1 371,6	1,7	X	3 416,6	X	X
1.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях,	04	посещений с профилактически	0,4	524,9	219,5	X	436 325,9	X	X

	в том числе:		ми и иными целями							
		05	обращений	0,2	1 495,2	269,1	X	535 085,6	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	06	посещений с профилактическими и иными целями	X	X	0,0	X	0,0	X	X
		07	обращений	0,001	674,3	0,6	X	1 286,3	X	X
1.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случаев госпитализации	0,013	90 145,5	1 208,8	X	2 403 189,8	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	09	случаев госпитализации	0,001	14 047,5	6,7	X	13 232,7	X	X
1.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случаев лечения	0,002	15 492,5	34,7	X	69 034,8	X	X
	не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	11	случаев лечения	X	X	0,0	X	0,0	X	X
1.5.	Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,027	2 112,1	57,0	X	113 326,5	X	X
1.6.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	1 161,2	X	2 308 753,5	X	X
1.7.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Оренбургской области	14	случаев госпитализации	0,003	151 652,3	381,9	X	759 323,0	X	X

2.	Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, в том числе на приобретение**):	15	-	X	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	санитарного транспорта	16	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
	компьютерных томографов	17	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
	магнитно-резонансных томографов	18	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
	иного медицинского оборудования	19	-	X	X	0,0	X	0,0	X	X
3.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	20	-	X	X	X	12 539,3	X	25 932 257,7	79,4
	скорая медицинская помощь (сумма строк 28 + 33)	21	вызовов	0,3	2 594,0	X	778,2	X	1 609 383,0	X
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1 (сумма 29.1 + 34.1)	посещений с профилактическими и иными целями	2,35	525,1	X	1 234,0	X	2 551 984,6	X
		22.2 (сумма 29.2 + 34.2)	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	672,2	X	376,4	X	778 493,0	X

		22.3 (сумма 29.3 + 34.3)	обращений	1,98	1 471,0	X	2 912,6	X	6 023 460,1	X
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	23 (сумма 30 + 35)	случаев госпитализации	0,17235	35 276,2	X	6 079,9	X	12 573 743,9	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	23.1 (сумма 30.1 + 35.1)	койко-дней	0,070	2 743,7	X	192,1	X	397 278,9	X
	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь	23.2 (сумма 30.2 + 35.2)	случаев госпитализации	0,00424	160 053,0	X	678,6	X	1 403 452,9	X
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	24 (сумма 31 + 36)	случаев лечения	0,06	17 218,4	X	1 033,1	X	2 136 545,9	X
	паллиативная медицинская помощь***)	25 (равно строке 37)	койко-дней	X	X	X	0,0	X	0,0	X
	затраты на ведение дела страховых медицинских организаций	26	-	X	X	X	125,1	X	258 647,2	X
3.1.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам	27		X	X	X	12 414,2	X	25 673 610,5	X
	скорая медицинская помощь	28	вызовов	0,3	2 594,0	X	778,2	X	1 609 383,0	X
	медицинская помощь в	29.1	посещений с	2,35	525,1	X	1 234,0	X	2 551 984,6	X

	амбулаторных условиях		профилактическими и иными целями							
		29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	672,2	X	376,4	X	778 493,0	X
		29.3	обращений	1,98	1 471,0	X	2 912,6	X	6 023 460,1	X
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,17235	35 276,2	X	6 079,9	X	12 573 743,9	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-дней	0,070	2 743,7	X	192,1	X	397 278,9	X
	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случаев госпитализации	0,00424	160 053,0	X	678,6	X	1 403 452,9	X
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случаев лечения	0,06	17 218,4	X	1 033,1	X	2 136 545,9	X
3.2.	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	0,0	X	0,0	0,0
	скорая медицинская помощь	33	вызовов	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещений с профилактическими и иными целями	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
		34.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
		34.3	обращений	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-дней	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случаев госпитализации	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случаев лечения	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
	паллиативная медицинская помощь	37	койко-дней	0,0	X	0,0	X	0,0	X	0,0
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)		38		X	X	3 391,4	12 539,3	6 742 909,7	25 932 257,7	100

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

**) Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, сверх территориальной программы обязательного медицинского страхования.

***) В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу обязательного медицинского страхования сверх базовой программы обязательного медицинского страхования с соответствующим платежом Оренбургской области.