



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 декабря 2015 г. № 774

Калининград

О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Калининградской области медицинской помощи на 2016 год

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 года № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» и статьей 11 Уставного закона Калининградской области «О Правительстве Калининградской области» в целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации, проживающих на территории Калининградской области, на получение бесплатной медицинской помощи Правительство Калининградской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Калининградской области медицинской помощи на 2016 год согласно приложению.

2. Постановление вступает в силу с 01 января 2016 года и подлежит официальному опубликованию.

Губернатор
Калининградской области



Н.Н. Цуканов

Т Е Р Р И Т О Р И А Л Ь Н А Я П Р О Г Р А М М А
государственных гарантий бесплатного оказания населению
Калининградской области медицинской помощи на 2016 год

Глава 1. Общие положения

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Калининградской области медицинской помощи на 2016 год (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, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также порядок, условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой населению Калининградской области, а также участникам Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, и членам их семей (далее - население).

2. Программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости населения Калининградской области, основанных на данных медицинской статистики, транспортной доступности медицинских организаций.

3. Программа разработана в соответствии с федеральными законами от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 года № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год».

4. Программа включает:

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

2) перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категорий граждан, оказание

медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

- 3) базовую программу обязательного медицинского страхования;
- 4) список источников финансового обеспечения программы;
- 5) средние нормативы объема медицинской помощи;
- 6) средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок формирования, структуру тарифов на оплату медицинской помощи и способы ее оплаты;
- 7) порядок и условия предоставления медицинской помощи;
- 8) условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения;
- 9) порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме;
- 10) перечень мероприятий по профилактике заболеваний и по формированию здорового образа жизни;
- 11) критерии и целевые значения критериев доступности медицинской помощи;
- 12) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации программы, согласно приложению № 1 к программе;
- 13) стоимость программы на 2016 год по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления медицинской помощи согласно приложению № 2 к программе;
- 14) перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (далее - перечень лекарственных препаратов).

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

5. В рамках программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) населению бесплатно предоставляются:

- 1) первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- 4) паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

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

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

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

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

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

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

12. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает 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.

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

14. 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, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 года № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» (далее - перечень ВМП).

15. 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.

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

17. 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).

18. 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.

19. 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.

20. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

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

21. Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях:

- 1) инфекционные и паразитарные болезни;
- 2) новообразования;
- 3) болезни эндокринной системы;
- 4) расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- 5) болезни нервной системы;
- 6) болезни крови, кроветворных органов;
- 7) отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- 8) болезни глаза и его придаточного аппарата;
- 9) болезни уха и сосцевидного отростка;
- 10) болезни системы кровообращения;
- 11) болезни органов дыхания;
- 12) болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- 13) болезни мочеполовой системы;
- 14) болезни кожи и подкожной клетчатки;
- 15) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- 16) травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- 17) врожденные аномалии (пороки развития);
- 18) деформации и хромосомные нарушения;
- 19) беременность, роды, послеродовой период и аборты;
- 20) отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- 21) психические расстройства и расстройства поведения;
- 22) симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

22. В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан осуществляются:

- 1) обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с главой 5 программы);
- 2) профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;
- 3) медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них;
- 4) диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-

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

5) пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на пять наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг.

Глава 4. Базовая программа обязательного медицинского страхования

23. Базовая программа обязательного медицинского страхования является составной частью программы.

24. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

1) застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в Перечень ВМП, при заболеваниях и состояниях, указанных в главе 3 программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызываемых вирусом иммунодефицита человека, синдромом приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

2) осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в пункте 23 Программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

25. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

26. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между уполномоченным органом исполнительной власти Калининградской области, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Калининградской области, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке

территориальной программы обязательного медицинского страхования, созданной в Калининградской области в установленном порядке.

27. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа ОМС) способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

1) 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;

2) 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;

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

4) врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

28. Применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию:

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

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

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

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

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных

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

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

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

- по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи;

- за вызов скорой медицинской помощи.

29. В рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется также финансовое обеспечение:

1) плановой госпитализации с целью проведения диагностических исследований, требующих стационарного режима, в том числе в случае необходимости лиц, оформляемых на медико-социальную экспертизу;

2) стоматологической помощи в случаях лечения и профилактики заболеваний зубов и полости рта, за исключением восстановления формы зуба при полном отсутствии коронки зуба, реставрационных работ, зубного протезирования, а также за исключением изготовления и установки виниров и люминиров, отбеливания зубов, имплантации, лечения с использованием несъемных ортодонтических конструкций (брекет-системы);

3) хирургической стерилизации по медицинским показаниям;

4) долечивания (реабилитации) в специализированных санаториях (отделениях) непосредственно после стационарного лечения взрослых и детей в соответствии с совместными приказами Министерства здравоохранения Калининградской области и территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области;

5) первичной медико-санитарной помощи, оказанной врачами и средним медицинским персоналом в медицинских кабинетах или здравпунктах образовательных учреждений, в том числе детских дошкольных учреждений.

30. Страхование обеспечение согласно базовой программе обязательного медицинского страхования соответствует стандартам медицинской помощи и порядкам оказания медицинской помощи, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Глава 5. Финансовое обеспечение программы

31. Источниками финансового обеспечения программы являются средства федерального бюджета, областного бюджета и средства обязательного медицинского страхования.

32. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

1) застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в раздел I Перечня ВМП, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в пункте 22 программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызываемых вирусом иммунодефицита человека, синдромом приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

2) осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в пункте 22 программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

34. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

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

3) закупки 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, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации;

4) предоставления в установленном порядке областному бюджету субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения

необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

5) мероприятий в рамках национального календаря профилактических прививок в рамках подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года № 294;

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

7) высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II Перечня ВМП за счет средств, направляемых в федеральный бюджет в 2016 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год и предоставляемых:

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

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

35. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета, передаваемых бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области, осуществляется финансовое обеспечение:

1) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам, специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

2) первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания,

передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, ВИЧ-инфекция, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические 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), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования, ортодонтической помощи, оказываемой детям (за исключением лечения с использованием несъемных ортодонтических конструкций - брекет-систем) в государственных медицинских организациях;

3) паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, в том числе в хосписах и на койках сестринского ухода;

4) санаторной помощи больным туберкулезом;

5) медицинской помощи, оказанной гражданам, не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования, а также не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования;

6) медицинского освидетельствования, включая химикотоксикологическое исследование, на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) лиц, направленных на освидетельствование органами дознания, органами, осуществляющими оперативно-разыскную деятельность, следователем, судьей или должностным лицом, осуществляющим производство по делу об административном правонарушении;

7) медицинской деятельности в центре медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центрах (кабинетах) охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях), центрах (кабинетах) охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах профессиональной патологии, патологоанатомических отделениях, в домах ребенка, включая специализированные;

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

36. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется также финансирование:

1) высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Калининградской области, в соответствии с разделом II Перечня ВМП. Кроме того, Калининградская область вправе за счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществлять финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти Калининградской области, в соответствии с разделом I Перечня ВМП;

2) обеспечения граждан, зарегистрированных 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 гражданина или его инвалидности;

3) обеспечения лекарственными препаратами граждан 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;

4) обеспечения лекарственными препаратами граждан в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой.

37. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь (за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования) и предоставляются иные государственные услуги (работы) в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области, бюро судебно-медицинской экспертизы, медицинском информационно-аналитическом центре, на станции (отделениях) переливания крови, в территориальном центре медицины катастроф, в структурных подразделениях по организации мобилизационной работы и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря).

38. В рамках программы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических

исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также 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 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.

Глава 6. Средние нормативы объема медицинской помощи

39. Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - в расчете на 1 застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных программой, и на 2016 год составляют:

1) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,3 вызова на 1 застрахованное лицо;

2) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета - 0,262 посещения на 1 жителя;

3) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,98 обращения (законченного случая лечения

заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета - 0,094 обращения на 1 жителя;

4) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

5) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета - 0,0013 случая лечения на 1 жителя;

6) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,17214 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета - 0,09 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

7) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, передаваемых бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования, - 0,053 койко-дня на 1 жителя;

8) объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по программе в расчете на 1 жителя составляет 0,0047 случая госпитализации.

40. Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, включается в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет ассигнований областного бюджета, передаваемых бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

Объем скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию, в расчете на 1 жителя составляет 0,052 вызова.

41. С учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и

плотности населения, транспортной доступности устанавливаются следующие дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи в расчете на 1 жителя / на 1 застрахованное лицо:

№ п/п	Условия оказания медицинской помощи	Вид медицинской помощи	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя			
			Норматив на 1 застрахованное лицо	По уровню оказания медицинской помощи		
				I	II	III
1	<i>Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам</i>					
2	Амбулаторно	Посещение с профилактическими и иными целями	2,350	1,304	0,664	0,382
		Посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	0,359	0,136	0,065
		Обращение в связи с заболеванием	1,980	1,144	0,661	0,175
3	Стационарно	Госпитализация	0,17214	0,029	0,054	0,089 14
4	Дневной стационар	Лечение	0,060	0,032 00	0,0190	0,009 0
5	<i>Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы</i>					
6	Амбулаторно	Посещение с профилактическими и иными целями	0,262		0,262	
		Обращение в связи с заболеванием	0,094	-	0,094	-
7	Стационарно	Госпитализация	0,009	-	0,009	-
8	Дневной стационар	Госпитализация	0,0013	-	0,0013	-
9	Паллиативная медицинская помощь	Госпитализация	0,053	0,053	-	-

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

42. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования территориальной программы на 2016 год составляют:

1) на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 1747,7 рубля;

2) на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 388,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 358,7 рубля;

3) на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 1126,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1005 рублей;

4) на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 459,2 рубля;

5) на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета - 11498 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования - 11430 рублей;

6) на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 66612,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 22815,3 рубля;

7) на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 1573,2 рубля;

8) на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств областного бюджета, передаваемых бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования, - 1785,1 рубля.

43. Средний норматив финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, - 1747,7 рубля.

44. Подушевые нормативы финансирования устанавливаются Правительством Калининградской области исходя из средних нормативов, предусмотренных главами 6 и 7 настоящей программы, с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов

обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

45. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2016 году: за счет бюджетных ассигнований областного бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2016 году - 3010,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2016 году - 8438,9 рубля.

46. Средние подушевые нормативы финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых в виде иных межбюджетных трансфертов в федеральный бюджет на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II Перечня ВМП.

47. Стоимость утвержденной территориальной программы обязательного медицинского страхования не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования, установленный законом Калининградской области о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования.

48. Объемы медицинской помощи сбалансированы с их финансовым обеспечением, в том числе с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

Глава 8. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

49. Программа, включая территориальную программу ОМС, гарантирует следующий порядок и условия оказания медицинской помощи.

50. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации, а также на основе стандартов медицинской помощи.

51. Порядок оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях:

1) в рамках первичной медико-санитарной помощи амбулаторная медицинская помощь организуется по участковому принципу в соответствии

со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- закрепление населения осуществляется по участковому принципу за медицинскими организациями, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи, и производится их руководителями с учетом критериев территориальной (в том числе транспортной) доступности доврачебной, врачебной помощи, скорой медицинской (неотложной) помощи;

- населению предоставляется право выбора медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, в соответствии с законодательством Российской Федерации не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания);

- населению предоставляется возможность выбора врача (с учетом его согласия) в выбранной медицинской организации не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации): врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера - путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;

2) медицинская помощь по экстренным показаниям оказывается с момента обращения гражданина, срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме с момента обращения составляет не более 2 часов;

3) прием плановых больных осуществляется по предварительной записи, в том числе по телефону, самозаписи пациентов и электронной записи через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» (далее - сеть «Интернет»);

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

5) на проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи срок ожидания не должен превышать 14 календарных дней со дня назначения;

6) срок проведения консультаций врачей-специалистов не должен превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

7) срок проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должен превышать 30 календарных дней со дня назначения;

8) вызов врача на дом осуществляется в день вызова, не допускается внеочередной прием пациентов, обслуживаемых на платной основе; объем диагностических и лечебных мероприятий, своевременность их проведения для пациента определяет лечащий врач; лечение и обследование на дому больных, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посещать медицинские организации, проводятся по назначению лечащего врача;

9) направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, интенсивной терапии и круглосуточного наблюдения врача;

10) оказание амбулаторной медицинской помощи в медицинских организациях при социально значимых заболеваниях может осуществляться как по направлению врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача-специалиста поликлиники, так и по личному обращению гражданина;

11) направление на консультацию и лечение в федеральные специализированные медицинские организации для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи осуществляет Министерство здравоохранения Калининградской области в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, срок ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

52. Порядок оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара:

1) наличие направления на госпитализацию, выданного врачом общей практики (семейным врачом), врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом-специалистом поликлиники, главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Калининградской области, врачом стационара круглосуточного пребывания для продолжения или завершения лечения;

2) госпитализация проводится по клиническим показаниям, не требующим круглосуточного наблюдения за состоянием пациента;

3) допускается наличие очереди на плановую госпитализацию, но не более 7 дней со дня получения направления на госпитализацию;

4) при ухудшении состояния больного производится его перевод в стационар круглосуточного пребывания.

53. Порядок оказания медицинской помощи в стационарных условиях:

1) наличие направления на госпитализацию, выданного:

- врачом общей практики (семейным врачом), медицинской организацией, оказывающей амбулаторную медицинскую помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи;

- врачом-специалистом, оказывающим специализированную медицинскую помощь при социально значимых заболеваниях;
- медицинскими работниками скорой медицинской помощи;
- главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Калининградской области;

- при самостоятельном обращении гражданина в приемное отделение стационарного учреждения здравоохранения при наличии показаний к экстренной госпитализации;

2) госпитализация осуществляется по клиническим показаниям, требующим проведения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного наблюдения, а также по эпидемическим показаниям;

3) пациент госпитализируется немедленно при состояниях, угрожающих его жизни, а также в случаях выявления у него особо опасных инфекций;

4) вероятность наличия очереди на плановую госпитализацию существует, срок ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме составляет не более 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;

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

6) пациент должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее 30 минут с момента обращения, при угрожающих жизни состояниях - незамедлительно; при наличии показаний для планового стационарного лечения пациент должен быть госпитализирован в течение 2 часов;

7) размещение больных в палатах осуществляется в соответствии с действующим законодательством, в маломестных (не более 2 мест) палатах (боксах) пациенты размещаются при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)»;

8) обеспечение больных, рожениц, родильниц и новорожденных медикаментами и лечебным питанием в соответствии с действующими правовыми актами;

9) при совместном нахождении с ребенком до достижения им возраста четырех лет (с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний) одному из родителей, иному члену семьи или иному

законному представителю в стационарных условиях предоставляется спальное место и питание;

10) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям осуществляется обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами.

54. Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи:

1) немедленный выезд и прибытие к пациенту (на место происшествия) в пределах установленного норматива времени (не более 20 минут при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме);

2) установление диагноза, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента, и при наличии медицинских показаний транспортировка пациента в стационар;

3) передача пациента и соответствующей документации дежурному врачу стационара;

4) обеспечение распределения больных (пострадавших) и установление последовательности оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других чрезвычайных ситуациях;

5) оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;

6) отсутствие личных документов и полиса обязательного медицинского страхования не является причиной отказа в вызове и оказании скорой медицинской помощи;

7) при проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий организаторами массовых мероприятий.

55. Медицинская организация при отсутствии возможности проведения диагностических исследований пациента, находящегося на стационарном лечении, в целях выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи обязана направить больного транспортом организации в сопровождении медицинского работника в медицинскую организацию, которая в соответствии с порядком оказания медицинской помощи должна провести необходимые диагностические исследования.

56. Транспортировка в морг (патологоанатомическое отделение) трупов больных, умерших в медицинских организациях, осуществляется медицинской организацией, в которой произошла смерть.

57. Отдельным категориям граждан (инвалидам войны и гражданам других категорий, предусмотренных статьями 14-19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», гражданам,

награжденным знаком «Почетный донор России», гражданам, удостоенным званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющимся полными кавалерами ордена Славы, а также иным категориям граждан, имеющим право внеочередного получения медицинской помощи в соответствии с федеральным законодательством) плановая амбулаторно-поликлиническая, стационарная и стационарозамещающая медицинская помощь оказывается всеми медицинскими организациями, включенными в программу, вне очереди при предъявлении удостоверения единого образца, установленного федеральным законодательством, и при наличии медицинских показаний.

58. Медицинская организация обязана по требованию гражданина предоставить ему обоснованную информацию о формировании и продвижении очереди на получение плановой медицинской помощи и сроках ее ожидания.

59. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Медицинская помощь иностранным гражданам, лицам без гражданства, временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим в Калининградской области, оказывается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

60. В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - несовершеннолетние), заболеваний, требующих оказания медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, таким несовершеннолетним медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинская реабилитация и диспансерное наблюдение обеспечиваются в приоритетном порядке.

61. В рамках программы в качестве перечня лекарственных препаратов применяется:

1) до 01 марта 2016 года - Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2014 года № 2782-р;

2) с 01 марта 2016 года - Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2015 года № 2724-р.

62. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2014 года № 2762-р

перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента:

1) при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2014 года № 2782-р, а с 01 марта 2016 года - в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2015 года № 2724-р, и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, согласно Федеральному закону от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», осуществляется бесплатно;

2) при проведении лечения в условиях поликлиники и на дому лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным законодательством или законодательством Калининградской области;

3) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям граждане и медицинские организации бесплатно обеспечиваются донорской кровью и (или) ее компонентами; медицинские организации обеспечиваются донорской кровью и (или) ее компонентами медицинскими организациями Калининградской области, осуществляющими заготовку и хранение донорской крови и (или) ее компонентов, в том числе с использованием мобильных комплексов заготовки крови и ее компонентов, по заявкам;

4) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение больных, рожениц и родильниц лечебным питанием, включая специализированное лечебное питание, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи; лечебное питание предоставляется не реже трех раз в день согласно физиологическим нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Глава 9. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения

63. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

64. Диспансеризация взрослого населения Калининградской области проводится один раз в три года в возрастные периоды, предусмотренные порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03 февраля 2015 года № 36н, за исключением инвалидов Великой Отечественной войны, лиц, обладающих памятным знаком «Жителю блокадного Ленинграда», а также признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), которые проходят диспансеризацию ежегодно, независимо от возраста.

65. Диспансеризация несовершеннолетнего населения Калининградской области проводится в соответствии с порядком прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н, порядком проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н, и порядком диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 года № 216н.

66. Диспансеризация указанных групп населения осуществляется медицинскими организациями Калининградской области, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, имеющими прикрепленное взрослое и детское население.

67. При отсутствии в медицинской организации необходимых врачей-специалистов и возможности проведения лабораторных и функциональных исследований консультации специалистов и диагностические исследования в рамках диспансеризации населения, в том числе детского, могут осуществляться с привлечением специалистов других медицинских организаций в установленном порядке.

68. Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных исследований, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую документацию в установленном порядке.

69. Сроки и порядок проведения диспансеризации определяются нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и приказами Министерства здравоохранения Калининградской области.

Глава 10. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме

70. При оказании первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной, и специализированной медицинской помощи застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, перечисленных в территориальной программе ОМС) (далее - медицинская помощь в экстренной форме), оплата медицинской помощи осуществляется в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключенными между медицинскими учреждениями и страховыми медицинскими организациями, по тарифам, установленным тарифным соглашением на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Калининградской области на очередной финансовый год.

71. Оплата за медицинские услуги, оказанные в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования гражданам, не идентифицированным по объективным причинам, производится по решению рабочей группы, созданной комиссией по разработке территориальной программы ОМС Калининградской области для рассмотрения вопроса по оплате за медицинские услуги, оказанные гражданам, не идентифицированным по объективным причинам, и принятия решения по нему.

72. Оплате подлежит медицинская помощь, оказываемая неидентифицированным и незастрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

73. На основании решения рабочей группы страховые медицинские организации производят оплату представленных реестров «полис

не идентифицирован» за счет средств областного бюджета, полученных на оплату дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

Глава 11. Мероприятия по профилактике заболеваний и по формированию здорового образа жизни

74. Повышение информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний:

1) выступления в средствах массовой информации и показ видеороликов по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

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

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

75. Мероприятия по своевременному выявлению, коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у населения Калининградской области:

1) в рамках текущей деятельности центров здоровья, в том числе при проведении выездных акций центров здоровья Калининградской области в организованные коллективы;

2) в рамках планового обследования населения Калининградской области в медицинских организациях при проведении дополнительной диспансеризации детей всех возрастов, работающих граждан, диспансеризации студентов, проведении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

76. Проведение мероприятий в рамках школ здоровья для пациентов с сахарным диабетом, бронхиальной астмой, артериальной гипертонией, гастроэнтерологическими заболеваниями, аллергическими заболеваниями, школ беременных, молодой матери, молодой семьи, школ профилактики заболеваний костно-мышечной системы (остеопороза), школы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, школы профилактики анемии, школы лечебной физкультуры и пр.

77. Проведение образовательных мероприятий медицинских работников по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний:

1) научно-практические конференции, учебные семинары для врачей

медицинских организаций, бригад скорой медицинской помощи;

2) учебные семинары для медицинских сестер, фельдшеров бригад скорой медицинской помощи.

78. Проведение эпидемиологических исследований по изучению распространенности неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития у различных групп населения Калининградской области.

Глава 12. Критерии и целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

79. Программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи для проведения комплексной оценки уровня и динамики показателей в 2016 году, приведенные в нижеследующей таблице.

№ п/п	Критерий	Единица измерения	Целевое значение на 2016 год
1	2	3	4
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе: - городского населения - сельского населения	Процент от числа опрошенных	50,0 50,0 50,0
2	Смертность населения, в том числе: - городского населения - сельского населения	Умерших на 1 тыс. человек населения	12,2 12,3 12,0
3	Смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе: - городского населения - сельского населения	Умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	682,2 713,0 647,1
4	Смертность населения от злокачественных новообразований, в том числе: - городского населения - сельского населения	Умерших от злокачественных новообразований, на 100 тыс. человек населения	199,3 208,5 167,0
5	Смертность населения от туберкулеза, в том числе: - городского населения - сельского населения	Случаев на 100 тыс. человек населения	8,5 6,5 13,3
6	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	558,5
7	Смертность населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения	Умерших от болезней системы кровообращения в	179,0

1	2	3	4
		трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	
8	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	Процентов	35,7
9	Материнская смертность	Умерших женщин на 100 тыс. детей, родившихся живыми	0,0
10	Младенческая смертность, в том числе: - в городской местности - в сельской местности	Умерших на 1 тыс. родившихся живыми	6,0 5,95 6,15
11	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	Процентов	9,5
12	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	Умерших на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	20,0
13	Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	Процентов	10,6
14	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	Умерших на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	67,0
15	Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	Процентов	10,0
16	Доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	Процентов	57,3
17	Обеспеченность населения врачами, в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях	Врачей на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население	28,2
18	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе оказывающим медицинскую	Среднего медицинского персонала на	64,9

1	2	3	4
	помощь в амбулаторных и стационарных условиях	10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население	
19	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по области)	Койко-дней	11,6
20	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	Процентов	7,9
21	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	Процентов	2,1
22	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве случаев выявленного туберкулеза в течении года	Процентов	0,15
23	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течении года	Процентов	53,5
24	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе проживающих: - в городской местности - в сельской местности	Процентов	90 90 90
25	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 ОМС	Процентов	6
26	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	На 1 тыс. человек сельского населения	197
27	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов,	%	3,0

1	2	3	4
	находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов		
28	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	Процентов	49
29	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	Процентов	6,8
30	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	Процентов	70
31	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	Процентов	8,2
32	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	Процентов	49,5
33	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	Процентов	1,7
34	Доля обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы, в общем количестве жалоб	Процентов	3,0

1	2	3	4
35	Число дней занятости койки в году	Дней	332
36	Выполнение функции врачебной деятельности в том числе: - в городской местности - в сельской местности	Посещений на 1 врачебную должность в год	5859 5940 5643

Приложение № 1
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания
медицинской помощи на 2016 год

П Е Р Е Ч Е Н Ь
медицинских организаций, их структурных подразделений,
участвующих в реализации территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2016 год

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществление деятельности в сфере обязательного медицинского страхования
1	2	3
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница Калининградской области»	+
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом Калининградской области № 1»	+
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская областная больница Калининградской области»	+
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области»	+
5	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная стоматологическая поликлиника Калининградской области»	+
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инфекционная больница Калининградской области»	+
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психиатрическая больница Калининградской области № 1»	+
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психиатрическая больница Калининградской области № 2»	+
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психиатрическая больница Калининградской области № 4»	+
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер Калининградской области»	+
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Советский противотуберкулезный диспансер»	+
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Наркологический диспансер Калининградской области»	+
13	Государственное автономное учреждение Калининградской области «Региональный перинатальный центр»	+

1	2	3
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный санаторий Калининградской области»	+
15	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский противотуберкулезный санаторий Калининградской области»	+
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области»	+
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Специализированный дом ребенка Калининградской области № 1»	+
18	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Специализированный дом ребенка Калининградской области № 2»	+
19	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дом ребенка Калининградской области»	+
20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»	+
21	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	+
22	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская больница № 1»	+
23	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская больница № 2»	+
24	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская больница № 3»	+
25	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 3»	+
26	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 4»	+
27	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская поликлиника № 1»	+
28	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская поликлиника № 2»	+
29	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская поликлиника № 3»	+
30	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская женская консультация»	+
31	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская детская поликлиника № 1»	+
32	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская детская поликлиника № 2»	+
33	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская детская поликлиника № 4»	+
34	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская детская поликлиника № 5»	+
35	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская стоматологическая поликлиника»	+

1	2	3
36	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская детская стоматологическая поликлиника»	+
37	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская станция скорой медицинской помощи»	+
38	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городской дом сестринского ухода»	+
39	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Балтийская центральная районная больница»	+
40	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Светлогорская центральная районная поликлиника»	+
41	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Пионерская городская больница»	+
42	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Светловская центральная городская больница»	+
43	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Советская центральная городская больница»	+
44	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Советская стоматологическая поликлиника»	+
45	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Багратионовская центральная районная больница»	+
46	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Мамоновская городская больница»	+
47	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Ладушкинская городская больница»	+
48	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Гвардейская центральная районная больница»	+
49	Государственное автономное учреждение здравоохранения Калининградской области «Гурьевская центральная районная больница»	+
50	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Гусевская центральная районная больница»	+
51	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Зеленоградская центральная районная больница»	+
52	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Нестеровская центральная районная больница»	+
53	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Неманская центральная районная больница»	+

1	2	3
54	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Озерская центральная районная больница»	+
55	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Полесская центральная районная больница»	+
56	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Правдинская центральная районная больница»	+
57	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Славская центральная районная больница»	+
58	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская центральная районная больница»	+
59	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская инфекционная больница»	+
60	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская стоматологическая поликлиника»	+
<i>Медицинские организации иных форм собственности и ведомственной подчиненности</i>		
61	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Калининград)	+
62	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Калининградский многопрофильный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+
63	Федеральное государственное бюджетное учреждение детский ортопедический санаторий «Пионерск» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+
64	Федеральное государственное бюджетное учреждение «1409 Военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	+
65	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Калининградской области»	+
66	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»	+
67	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Клиническая больница № 122 им. Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства» (г. Санкт-Петербург)	+
68	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северный медицинский клинический центр им. Н.А. Семашко Федерального медико-биологического агентства (г. Архангельск)	+

1	2	3
69	Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная больница на станции Калининград ОАО «Российские железные дороги»	+
70	Акционерное общество «РЖД-Здоровье»	+
71	Закрытое акционерное общество «Центродент»	+
72	Общество с ограниченной ответственностью «Аполлония»	+
73	Общество с ограниченной ответственностью «Аймад»	+
74	Автономная некоммерческая организация «Центр офтальмологической помощи детям и подросткам «Ясный взгляд»	+
75	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Янтарный берег»	+
76	Общество с ограниченной ответственностью «Б. Браун Авитум Руссланд Клиникс»	+
77	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «БиоМар»	+
78	Общество с ограниченной ответственностью «ВЭЛДАН»	+
79	Общество с ограниченной ответственностью «Альтаир»	+
80	Общество с ограниченной ответственностью «Центр-Доктор»	+
81	Общество с ограниченной ответственностью «Альвади Плюс»	+
82	Общество с ограниченной ответственностью «Стомик»	+
83	Общество с ограниченной ответственностью «Эстетика»	+
84	Общество с ограниченной ответственностью «ДЕНТАЛИКА-ПЛЮС»	+
85	Общество с ограниченной ответственностью «ДАСС»	+
86	Общество с ограниченной ответственностью «Президент»	+
87	Общество с ограниченной ответственностью «Центр пародонтологии»	+
88	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «МЕДиКО»	+
89	Общество с ограниченной ответственностью «Новомед»	+
90	Общество с ограниченной ответственностью «Быстрая помощь»	+
91	Общество с ограниченной ответственностью «АМБУЛАНС»	+
92	Общество с ограниченной ответственностью «Позитив»	+
93	Общество с ограниченной ответственностью «Центр сопровождения населения «Здоровье плюс»	+
94	Закрытое акционерное общество «Северо-западный центр доказательной медицины» (г. Санкт-Петербург)	+
95	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-Эксперт Калининград»	+
96	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр Медэксперт Л.Д.»	+
97	Общество с ограниченной ответственностью «Парацельс-Балтик»	+
98	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная Фирма «Хеликс» (г. Санкт-Петербург)	+
99	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-профилактическое учреждение «Амбулаторный диализный центр»	+

1	2	3
100	Общество с ограниченной ответственностью «Городская амбулатория»	+
101	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр Эскулап»	+
102	Общество с ограниченной ответственностью «Стома»	+
103	Общество с ограниченной ответственностью «Медосмотр39»	+
104	Общество с ограниченной ответственностью «Альмед»	+
105	Закрытое акционерное общество «Международный центр репродуктивной медицины» (г. Санкт-Петербург)	+
106	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр» (г. Москва)	+
107	Общество с ограниченной ответственностью «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии» (г. Санкт-Петербург)	+
108	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Калининград»	+
109	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматология на Леонова»	+
110	Общество с ограниченной ответственностью «Балтийский Институт репродуктологии человека» (г. Санкт-Петербург)	+
111	Общество с ограниченной ответственностью «Медхауз»	+
112	Общество с ограниченной ответственностью «Ай-Клиник Север-Запад» (г. Санкт-Петербург)	+
<i>Учреждения здравоохранения и их структурные подразделения, финансируемые из областного бюджета</i>		
113	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция переливания крови Калининградской области»	-
114	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы Калининградской области»	-
115	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области»	-
116	<i>Итого</i>	115
117	<i>Из них осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования</i>	112

Справочно: медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, не имеют права в течение года, в котором они осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, выйти из числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, за исключением случаев ликвидации медицинской организации, утраты права на осуществление медицинской деятельности, банкротства или иных предусмотренных законодательством Российской Федерации случаев.

Приложение № 2
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания
медицинской помощи на 2016 год

СТОИМОСТЬ
территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
по источникам финансового обеспечения на 2016 год

Таблица 1

№ п/п	Источник финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ стро- ки	Утвержденная стоимость территориальной программы на 2016 год	
			всего, тыс. руб.	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год, руб.
1	2	3	4	5
1	Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + + 03), в том числе:	01	11067307,4	11449,3
2	I. Средства консолидированного бюджета Калининградской области	02	1427366,8	1456,5
3	II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) всего (сумма строк 04 + 08)	03	9639940,2	9992,8

1	2	3	4	5
4	1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	8117175,4	8438,9
5	1.1. Субвенции из бюджета ФОМС	05	8117175,4	8438,9
6	1.2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06	-	-
7	1.3. Прочие поступления	07	-	-
8	2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08	1522764,8	1553,9
9	2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе оплату медицинской помощи, оказываемую не идентифицированным и не застрахованным по ОМС гражданам в части видов медицинской помощи и по заболеваниям базовой и сверх базовой программы ОМС	09	1522764,8	1553,9

1	2	3	4	5
10	2.2. 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 ОМС	10	-	-

Справочно: численность населения Калининградской области на 01 января 2016 года - 979968 человек;
численность застрахованных лиц в Калининградской области на 01 апреля 2015 года - 961876 человек.

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2016 год

Таблица 2

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
						руб.		тыс. руб.		
						за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств областного бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Калининградской области	01		X	X	1379,6	X	1351966,8	X	12,2
2	В том числе: 1. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	02	-	X	X	1362,6	X	1335254,4	X	X

1	2			3	4	5	6	7	8	9	10	11
3	2. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Калининградской области			03	Случаев госпитализации			17,0	X	16712,4	X	X
4	II. Средства консолидированного бюджета Калининградской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе на приобретение:			04		X	X	76,9	X	75400,0	X	0,7
5	санитарного транспорта			05	-	X	X	13,2	X	13000,0	X	X
6	КТ			06	-	X	X	-	X	-	X	X
7	МРТ			07	-	X	X	-	X	-	X	X
8	иного медицинского оборудования			08	-	X	X	63,7	X	62400,0	X	X
9	III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:			09		X	X	X	9992,8	X	9639940,2	87,1
10	Скорая медицинская помощь (сумма строк 17 + 22)			10	Вызовов	0,352	1747,70	X	619,3	X	597321,6	X
11	Медицинская помощь в	Сум-ма	18.1 + 23.1	11.1	Посещений с профилактики	2,612	451,80	X	1176,2	X	1137298,6	X

1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	амбулаторных условиях	строк		ческими и иными целями								
			18.2 + 23.2	11.2	Посещений по неотложной медицинской помощи	0,560	459,20	X	259,4	X	249480,3	X
			18.3 + 23.3	11.3	Обращений	2,074	1016,64	X	2108,9	X	2030306,2	X
12	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 19 + 24)		12	Случаев госпитали- зации	0,18114	26985,46	X	4869,8	X	4700401,4	X	
13	В том числе: медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 19.1 + 24.1)		12.1	Койко-дней	0,077	1583,39	X	121,9	X	118322,7	X	
14	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 19.2 + 24.2)		12.2	Случаев госпитали- зации	0,0047	97082,2	X	456,6	X	439185,0	X	
15	Медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 20 + 25)		13	Случаев лечения	0,0613	11528,02	X	706,2	X	679592,5	X	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
16	Паллиативная медицинская помощь (равно строке 26)	14	Койко-дней	0,0533	1785,10	X	97,3	X	95371,2	X
17	Затраты на АУП в сфере ОМС	15	-	X	X	X	155,7	X	150168,4	X
18	Из строки 09: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	16	X	X	X	X	8298,6	X	7982084,0	72,1
19	Скорая медицинская помощь	17	Вызовов	0,300	1747,70	X	528,8	X	508668,9	X
20	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	18.1	Посещений с профилактическими и иными целями	2,350	358,70	X	850,2	X	817798,1	X
		18.2	Посещений по неотложной медицинской помощи	0,560	459,20	X	259,4	X	249480,3	X
		18.3	Обращений	1,980	1005,0	X	2007,1	X	1930536,0	X
21	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	19	Случаев госпитализации	0,17214	22815,30	X	3961,4	X	3810254,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
22	В том числе: медицинская реабилитация в стационарных условиях	19.1	Койко-дней	0,039	1573,20	X	61,4	X	59015,5	X
23	высокотехнологичная медицинская помощь	19.2	Случаев госпитали- зации	0,0047	97082,2	X	456,6	X	439185,0	X
24	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	20	Случаев лечения	0,060	11430,0	X	691,7	X	665346,5	X
25	2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	21	-	X	X	X	1538,5	X	1507687,8	13,6
26	Скорая медицинская помощь	22	Вызовов	0,052	1747,70	X	90,5	X	88652,7	X
	В том числе: неиндетифицированным и незастрахованным в системе ОМС лицам	22.1	Вызовов	0,041	1747,70	X	71,4	X	70000,0	X
27	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	23.1	Посещений с профилакти- ческими и иными целями	0,262	388,4	X	326,0	X	319500,5	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		23.2	Посещений по неотложной медицинской помощи	-	-	X	-	X	-	X
		23.3	Обращений	0,094	1126,5	X	101,8	X	99770,2	X
	В том числе: неидентифицированным и незастрахованным в системе ОМС лицам	23.1.1	Посещений с профилактическими и иными целями	0,33	530,4	X	17,6	X	17306,7	X
		23.2.2	Посещений по неотложной медицинской помощи	-	-	X	-	X	-	X
		23.3.3	Обращений	-	-	X	-	X	-	X
28	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	24	Случаев госпитализации	0,009	66612,30	X	908,4	X	890147,2	X
	В том числе: неидентифицированным и незастрахованным в системе ОМС лицам	24.0	Случаев госпитализации	0,004	25760,9	X	94,9	X	93022,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
29	медицинская реабилитация в стационарных условиях	24.1	Койко-дней	0,038	1785,10	X	60,5	X	59307,2	X
30	высокотехнологичная медицинская помощь	24.2	Случаев госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
31	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	25	Случаев лечения	0,0013	11498,0	X	14,5	X	14246,0	X
	В том числе: неидентифицированным и незастрахованным в системе ОМС лицам	25.1	Случаев лечения	-	11498,0	X	0,8	X	806,4	X
32	Паллиативная медицинская помощь	26	Койко-дней	0,053	1785,1	X	97,3	X	95371,2	X
33	<i>Итого (сумма строк 01 + +04+09)</i>	27	X	X	X	1456,5	9992,8	1427366,8	9639940,2	100