



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

13.09.2019

№ 282-пп

г. Биробиджан

О внесении изменений и дополнений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденную постановлением правительства Еврейской автономной области от 05.03.2019 № 55-пп

Правительство Еврейской автономной области
ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденную постановлением правительства Еврейской автономной области от 05.03.2019 № 55-пп «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», следующие изменения и дополнения:

1.1. В разделе II «Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно»:

- абзац пятый изложить в следующей редакции:

«- паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.»;

- абзац девятнадцатый изложить в следующей редакции:

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

- после абзаца девятнадцатого, дополнить абзацами следующего содержания:

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

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

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

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

В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности

организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы Еврейской автономной области «Здравоохранение в Еврейской автономной области» на 2016 – 2021 годы», утвержденной постановлением правительства Еврейской автономной области от 23.10.2015 № 482-пп.»;

- абзац двадцать четвертый изложить в следующей редакции:

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

- дополнить абзацем следующего содержания:

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

1.2. Абзац двадцать четвертый раздела III «Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно» изложить в следующей редакции:

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

1.3. В разделе IV «Территориальная программа обязательного медицинского страхования»:

- после абзаца одиннадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

«В рамках проведения профилактических мероприятий управление здравоохранения правительства Еврейской автономной области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских

осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

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

Управление здравоохранения правительства Еврейской автономной области размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

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

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

- после абзаца двадцать третьего дополнить абзацем следующего содержания:

«Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.»

1.4. В разделе V «Финансовое обеспечение Территориальной программы»:

- абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе III настоящей Территориальной программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III настоящей Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

- абзац двадцать шестой изложить в следующей редакции:

«- паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;»;

- после абзаца двадцать седьмого дополнить абзацами следующего содержания:

«- предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной и муниципальной систем здравоохранения психологической помощи пациенту и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, или после его смерти в случае обращения членов семьи пациента в медицинскую организацию.

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

Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.»;

- после абзаца тридцать третьего дополнить абзацем следующего содержания:

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

1.5. В разделе VI «Территориальные нормативы объема медицинской помощи»:

- абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая выявление онкологических заболеваний, на 2019 год - 0,79 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,808 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,826 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках диспансеризации

на 2019 год - 0,16 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,174 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,189 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо»;

- после абзаца шестого дополнить абзацем следующего содержания:

«для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2019 год - 0,008 посещения на 1 жителя, на 2020 год - 0,0085 посещения на 1 жителя, на 2021 год - 0,009 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, на 2019 год - 0,001 посещения на 1 жителя, на 2020 год - 0,0015 посещения на 1 жителя, на 2021 год - 0,002 посещения на 1 жителя;»

- абзац седьмой дополнить словами «(включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара)»;

- в абзаце десятом слова «хосписы и больницы сестринского ухода» заменить словами «койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода»;

- таблицу «Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям оказания на 1 застрахованное лицо» изложить в следующей редакции:

«Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям оказания на 1 застрахованное лицо

Медицинская помощь по видам и условиям оказания		Единица измерения	Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи
			2019 г.
1		2	3
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию		Число вызовов на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,0080
		Число вызовов на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,2920
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещения с профилактическими и иными целями	Число посещений с профилактической и иными целями в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	1,0362
		Число посещений с профилактической и иными целями в рамках	1,8438

		Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	
в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию, из них:		Число посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,3396
		Число посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,4504
посещения для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)		Число посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,2573
		Число посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,3727
комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления		Число комплексных посещений для проведения диспансеризации, в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,0823
		Число комплексных посещений для проведения диспансеризации, в	0,0777

	онкологических заболеваний (1 этап)	рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	
	посещения при неотложных состояниях	Число посещений при неотложных состояниях в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,3042
		Число посещений при неотложных состояниях в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,2558
	обращения в связи с заболеваниями	Число обращений в связи с заболеваниями в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,8579
		Число обращений в связи с заболеваниями в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,8393
		Число обращений в связи с заболеваниями в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3-й уровень	0,0728
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, всего, в том числе:		Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,0197
		Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,0355
		Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3-й уровень	0,0068

медицинская помощь по профилю «Онкология»	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,00004
	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3-й уровень	0,00627
при экстракорпоральном оплодотворении	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,000478
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего, в том числе:	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень	0,06021
	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,10197
	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3-й уровень	0,01225
медицинская помощь по профилю «Онкология»	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,00004
	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 3-й уровень	0,00906
высокотехнологичная медицинская помощи	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1	0,0029

	застрахованное лицо – 3-й уровень	
медицинская реабилитация	Число случаев госпитализации в рамках Территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень	0,0040».

1.6. В разделе VII «Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования»:

- абзац третий изложить в следующей редакции:

«на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 376,72 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 708,33 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования - 1527,14 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1772,47 рубля;»;

- после абзаца четвертого дополнить абзацами следующего содержания:

«на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств соответствующих бюджетов – 380,49 рублей;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств соответствующих бюджетов (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) – 1659,53 рублей;»;

- в абзаце шестом число «7 949,38» заменить числом «7 951,61»;

- в абзаце седьмом число «103 374,13» заменить числом «103 358,95»;

- абзац девятый изложить в следующей редакции:

«на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов – 1 246,16 рублей.

слова «хосписы и больницы сестринского ухода» заменить словами «койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода»;

- абзац двенадцатый изложить в следующей редакции:

«на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) на 2020 год – 376,72 рубля, на 2021 год – 376,72 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 747,05 рубля, на 2021 год - 775,91 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 1599,80 рубля, на 2021 год - 1664,23 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 1784,58 рубля, на 2021 год - 1856,49 рублей;»;

- после абзаца четырнадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

«на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств соответствующих бюджетов на 2020 год - 411 рублей, на 2021 год - 427,5 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств соответствующих бюджетов (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) на 2020 год - 2055,2 рубля, на 2021 год - 2137,4 рубля;»;

- в абзаце пятнадцатом число «7 949,38» заменить числом «7 951,61»;

- в абзаце восемнадцатом слова «хосписы и больницы сестринского ухода» заменить словами «койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода».

1.7. В разделе VIII «Порядок и условия предоставления медицинской помощи»:

- дополнить пунктом 8.4. следующего содержания, изменив последующую нумерацию пунктов:

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

При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, назначение и выписывание обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, обеспечение лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, отдельных категорий граждан, имеющих согласно законодательству Российской Федерации право на бесплатное или со скидкой получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания, осуществляется в порядке, установленном Законом Еврейской автономной области от 18.07.2012 № 122-ОЗ «Об отдельных вопросах охраны здоровья граждан на территории Еврейской автономной области».

При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, обеспечение лекарственными препаратами граждан области, не имеющих в соответствии с законодательством Российской Федерации права на бесплатное или со скидкой получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания, осуществляется медицинской организацией, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, за счет субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, согласно приложению № 6 к настоящей Территориальной программе.

Обеспечение гражданина медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется медицинской организацией, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с перечнем изделий, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, за счет субсидии на финансовое

обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Решение о нуждаемости гражданина в медицинских изделиях, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи принимается врачебной комиссией медицинской организации, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи.

Передача от медицинской организации гражданину (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

- пункт 8.6. изложить в следующей редакции:

«8.6. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации представлен в приложении № 4 к Территориальной программе»;

- в пункте 8.14:

- абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также сроки установления диагноза онкологического заболевания не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения исследований.»;

- после абзаца двенадцатого дополнить абзацем следующего содержания:

«Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.».

1.8. В Приложении 1:

- пункт 1.12 и 1.13 изложить в следующей редакции:

«1.12.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	5,9	6,0	6,1
1.13.	Доля впервые выявленных	процентов	6,1	6,2	6,3»;

	заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста				
--	---	--	--	--	--

- после пункта 1.13 дополнить пунктом 1.14 следующего содержания, изменив последующую нумерацию пунктов:

«1.14.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процентов	31,5	31,7	31,9»;
--------	---	-----------	------	------	--------

- после пункта 1.15 дополнить пунктом 1.16 следующего содержания, изменив последующую нумерацию пунктов:

«1.16.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	16,3	16,5	16,7»;
--------	--	-----------	------	------	--------

- после пункта 1.25 дополнить пунктами 1.26 и 1.27 следующего содержания, изменив последующую нумерацию пунктов:

«1.26.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	процентов	80	82	85
1.27.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской	процентов	86	90,2	98»;

	помощи				
--	--------	--	--	--	--

- после пункта 2.9 дополнить пунктом 2.10 следующего содержания, изменив последующую нумерацию пунктов:

«2.10.	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	процентов	1	5	10»;
--------	--	-----------	---	---	------

- после пункта 2.13 дополнить пунктами 2.14 и 2.15 следующего содержания, изменив последующую нумерацию пунктов:

«2.14.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому	процентов	180	188	195
2.15.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	процентов	0	5	10».

1.9. Приложение № 2 изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.10. Приложение № 3 изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.11. Приложение № 4 изложить в следующей редакции:

**«Перечень
медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования»**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в системе ОМС	Уровень оказания медицинской помощи	Медицинские организации участвующие в проведении диспансеризации
1	2	3	4	5
1	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница»	+	2	+
2	Областное государственное бюджетное	+	2	+

	учреждение здравоохранения «Детская областная больница»			
3	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника»	+	1	-
4	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инфекционная больница»	+	2	-
5	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер»	+	2	-
6	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинская центральная районная больница»	+	1	+
7	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Октябрьская центральная районная больница»	+	1	+
8	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Теплоозерская центральная районная больница»	+	1	+
9	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Николаевская районная больница»	+	1	+
10	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Смидовичская районная больница»	+	1	+
11	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Валдгеймская центральная районная больница»	+	1	+
12	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Облученская районная больница»	+	1	+
13	ЗАО «Межрайонный центр оперативной гинекологии, эндоскопии, малоинвазивной хирургии и медицинской реабилитации «Санус»	+	2	-
14	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Еврейской автономной области»	+	1	-

15	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Онкологический диспансер»	+	3	-
16	НЛУ «Больница Святого Великомученика и Целителя Пантелеймона»	+	1	-
17	ООО «Медицинский центр «Тафи-диагностика»	+	1	-
18	ООО «Медицинский диагностический центр «Тафи-диагностика»	+	1	-
19	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи»	+	2	-
20	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский диализный центр Нефролайн»	+	2	-
21	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» - научно-исследовательский институт охраны материнства и детства	+	2	-
22	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Эксперт Хабаровск», г. Хабаровск	+	1	-
23	Общество с ограниченной ответственностью «Юнилаб-Хабаровск», филиал в г. Биробиджане	+	1	-
24	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Хабаровск	+	1	-
25	Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Хабаровск-1 открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+	3	-
26	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО-центр», г. Москва	+	2	-
27	Общество с ограниченной	+	1	-

	ответственностью «ДВ центр инновационной диагностики и эндоскопической хирургии «Макс Клиник»			
28	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер»	-	2	-
29	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психиатрическая больница»	-	2	-
30	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Центр профилактики и борьбы со СПИД»	-	2	-
31	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы»	-	-	-
32	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр»	-	-	-
33	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция переливания крови»	-	-	-
34	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Дом ребенка специализированный»	-	-	-
35	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 10 Хабаровска» Министерства здравоохранения Хабаровского края	+	3	-
36	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский диагностический центр»	+	1	-
37	Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на станции Владивосток открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+	3	-
38	Индивидуальный предприниматель Вергилес Александр Яковлевич	+	1	-
39	Общество с ограниченной ответственностью «Диагностический центр «Лекарь»	+	1	-

40	Общество с ограниченной ответственностью «Хабаровский центр глазной хирургии»	+	1	-
41	Индивидуальный предприниматель Калинина Лариса Валерьевна	+	1	-
42	Общество с ограниченной ответственностью «Дистанционная медицина»	+	1	-
43	Общество с ограниченной ответственностью «М-Лайн»	+	1	-
44	Общество с ограниченной ответственностью «Диагностический центр «Исида»	+	1	-
45	Индивидуальный предприниматель Каковкин Андрей Александрович	+	1	-
46	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская лаборатория «Премьер»	+	1	-
47	Общество с ограниченной ответственностью «Визус»	+	1	-
Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе, в том числе:		47		9
- количество медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе		40		9

1.11. В приложении № 5:

– строки:

«4)	а) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе при первом посещении по поводу диспансерного наблюдения	0,2501	0,6370
5)	б) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров в рамках диспансеризации (1-й этап)		0,1530»

заменить строками:

«4)	а) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе при первом посещении по поводу диспансерного наблюдения (без учета	0,2501	0,6300
-----	---	--------	--------

	диспансеризации)		
5)	б) норматив объема комплексных посещений в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)		0,1600»;

– строку:

«12)	3) объем посещений в связи с оказанием паллиативной медицинской помощи	0,0479	-»
------	--	--------	----

заменить строками:

«12)	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи, в том числе:	0,008	
12.1	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,007	
12.2	3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,001	».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор области



А.Б. Левинталь



ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ
 УПРАВЛЕНИЕ КРАСНОЯРСКОЙ ОБЛАСТИ
 13.09.2019 № 282-ПП

«Приложение № 2
 к Территориальной программе
 государственных гарантий
 бесплатного оказания гражданам
 медицинской помощи на территории
 Еврейской автономной области на 2019
 год и на плановый период 2020 и 2021
 годов

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов по источникам финансирования

Источники финансирования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2019 год		2020 год		2021 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахо- ванное лицо) в год (руб.)
	утвержденная стоимость территориальной программы			стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	

1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	3 531 833,42	21 128,77	3 727 363,00	22 286,13	3 914 830,3	23 396,72
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	02	620 103,82	3 876,74	616 562,30	3 854,60	616 101,50	3 851,72
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего <*> (сумма строк 04 + 08)	03	2 911 729,60	17 252,03	3 110 800,70	18 431,53	3 298 728,80	19 545,00
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05 + 06 + 07) в том числе:	04	2 911 729,60	17 252,03	3 110 800,70	18 431,53	3 298 728,80	19 545,00
1.1. субвенции из бюджета ФОМС <*>	05	2 911 728,50	17 252,03	3 110 799,60	18 431,53	3 298 727,70	19 545,00
1.2. - межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06						
1.3. прочие поступления	07	1,1	-	1,1	-	1,1	-

1	2	3	4	5	6	7	8
2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08						
2.1 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи.	09						
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10						

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

<***> без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы» и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Справочно	2019 год		2020 год		2021 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	48 000,00	284,40	43 000,00	254,78	43 000,00	254,78
На софинансирование расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей среднего медицинского персонала	17 699,4	104,87	49 883,70	295,56	72 516,80	429,66

Приложение № 2
к постановлению правительства
Еврейской автономной области
от _____ № _____

«Приложение № 3
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
на территории Еврейской автономной области
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021
годов

**Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам Российской Федерации на территории Еврейской автономной области
медицинской помощи по условиям ее оказания на 2019 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицинско й помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставле ния медицинско й помощи в расчете на 1 застрахован ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинско й помощи (норматив финансовых задат на единицу объема предоставле -ния медицинско й помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	в % к итогу
					руб.			
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС

I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе <*>:	01		X	X	3 876,74	X	620 103,82	X	17,6
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная с территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,0016	20 120,00	31,45	X	5 030,00	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов				X		X	X
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,7300	376,72	275,0	X	43 988,07	X	X

04.1	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	0,008	X	X	X	X	X	X
04.1.1	включая посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажным и бригадами паллиативной медицинской помощи	0,007	380,49	2,66	X	426,03	X	X
04.1.2	включая посещения на дому выездными патронажным и бригадами паллиативной медицинской помощи	0,001	1659,53	1,66	X	265,45	X	X
05	обращение	0,1440	1 593,77	229,50	X	36 710,10	X	X
не идентифицированным и не	посещение с профилактическими и				X		X	X

застрахованным в системе ОМС лицам	иными целями											
07	обращение											X
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случай госпитализации	0,0146	103 358,95	1 509,04								X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случай госпитализации											X
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	случай лечения	0,0040	7 951,61	31,81								X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случай лечения											X

системе лицам	OMS																
5. паллиативная медицинская помощь	12	к/день	0,0219	1 246,16	27,29	X	4 365,3	X	X								
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	1 772,65	X	283 544,14	X	X								
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	-	X	X		X		X	X								
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в	15		X	X	-	X	-	X	X								

системе ОМС <*>, в том числе на приобретение:														
санитарного транспорта	16	-	X	X			X						X	
КТ	17	-	X	X			X						X	
МРТ	18	-	X	X			X						X	
иного медицинского оборудования	19	-	X	X	3,43		X	548,56					X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X			X						17 252,03	2 911 729,6
скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)	21	ВЫЗОВ	0,3000	3 459,43			X						1 037,83	175 160,6

			30.1 + 35.1	22.1	посещение с профилактич ескими и иными целями	2,8800	708,33	X	2 039,99	X	344 301,4	X
			30.1.1 + 35.1.1	22.1 .1	в том числе для проведени я профилакти ческих медицинск их осмотров, включая диспансер изацию	0,7900	1 524,45	X	1 204,32	X	203 259,6	X
медицинс кая помощь в амбулато рных условиях	сумма строк		30.1.1 .1+35. 1.1.1	22.1 .1	включая посещения для проведени я профилактич еских медицинск их осмотров (без учета диспансер изации)	0,6300	1 464,83	X	922,84	X	155 754,1	X

специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	23	случай госпитализации	0,17443	47 962,89	X	8 366,17	X	1 412 008,2	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1)	23.1	случай госпитализации	0,0091	114 679,21	X	1 043,58	X	176 131,4	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	23.2	случай госпитализации	0,0040	51 811,62	X	207,25	X	34 978,2	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)	23.3	случай госпитализации	0,0029	156 800,83	X	454,72	X	76 746,2	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 +	24	случай лечения	0,0620	26 958,36	X	1 671,41	X	282 095,3	X

37), в том числе:																			
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	24.1	случай лечения	0,00631	105 526,97	X	665,88	X	112 383,8	X										X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	случай	0,000478	170 291,71	X	81,40	X	13 738,3	X										X
паллиативная медицинская помощь <***> (равно строке 38)	25	к/день	0	0	X	0	X	0	X										X
затраты на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	153,98	X	25 987,4	X										X
иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X	-	X	-	X										X
из строки 20:																			
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным	28		X	X	X	17 098,05	X	2 885 742,2	X										81,7

лицам																								
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,3000	3 459,43	X	1 037,83	X	175 160,6	X															X
	30.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,8800	708,33	X	2 039,99	X	344 301,4	X															X
	30.1.1	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,7900	1 524,45	X	1 204,32	X	203 259,6	X															X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1.1.1	включая посещения для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,6300	1464,83	X	283,60	X	47 864,1	X															X
	30.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках	0,1600	1 772,47	X	283,60	X	47 864,1	X															X

	диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (I-й этап)	0,5600	899,09	X	503,49	X	84 977,1	X
30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	1,7700	1 965,63	X	3 479,16	X	587 199,6	X
30.3	обращение	0,17443	47 962,89	X	8 366,17	X	1 412 008,2	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случай госпитализации	0,0091	114 679,21	X	1 043,58	X	176 131,4	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	случай госпитализации	0,0091	114 679,21	X	1 043,58	X	176 131,4	X

медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,0040	51 811,62	X	207,25	X	34 978,2	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,0029	156 800,83	X	454,72	X	76 746,2	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,0620	26 958,36	X	1 671,41	X	282 095,3	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай лечения	0,00631	105 526,97	X	665,88	X	112 383,8	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000478	170 291,71	X	81,40	X	13 738,3	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		X	X	X	0	X	0	

скорая медицинская помощь	34	ВЫЗОВ	0	0	X	0	0	X	0	X
	35.1	посещение с профилактическими и иными целями	0	0	X	0	0	X	0	X
	35.1.1	в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0	0	X	0	0	X	0	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1.1.1	включая посещения для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0	X	X	X	X	X	X	X

	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0	0	X	0	X	0	X	0	X		
	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	0	X	X	X	X	X	X	X	X		
	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому	0	0	X	0	X	0	X	0	X		

	патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи												
	включая посещение на дому выездными бригадами паллиативной медицинской помощи												
35.1.2.2		0	X	0	X	0	X	0	X	0	X	0	X
35.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0	X	0	X	0	X	0	X	0	X	0	X
35.3	обращение	0	X	0	X	0	X	0	X	0	X	0	X
36	случай госпитализаций	0	X	0	X	0	X	0	X	0	X	0	X
36.1	случай госпитализации	0	X	0	X	0	X	0	X	0	X	0	X
36.2	случай	0	X	0	X	0	X	0	X	0	X	0	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:													
медицинская помощь по профилю «онкология»													
медицинская													

реабилитация в стационарных условиях																
	госпитализации															
высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	36.3	0	0	X	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	37	0	0	X	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	случай лечения	37.1	0	0	X	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X
при экстракорпоральном оплодотворении	случай	37.2	0	0	X	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X
паллиативная медицинская помощь <***>	к/день	38	0	0	X	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X
иные расходы	-	39	X	X	X	X	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)		40	X	X	3 876,74	17 252,03	620 103,82	2 911 729,6	100,0							

<*> без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<*> указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС

<***> в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ

