

Утверждена  
Постановлением  
Правительства Республики Коми  
от \_\_\_\_23 декабря\_\_\_\_ 2013 г. №\_\_528\_\_\_\_  
(приложение)

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ  
ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ  
РЕСПУБЛИКИ КОМИ НА 2014 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2015  
И 2016 ГОДОВ**

**I. Общие положения**

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее - Программа) определяет перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и подушевые нормативы финансирования, порядок формирования и структуру тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также предусматривает критерии качества и доступности медицинской помощи, оказываемой гражданам на территории Республики Коми бесплатно.

Программа разработана в целях создания единого механизма реализации

конституционных прав граждан на бесплатное получение медицинской помощи гарантированного объема и качества за счет всех источников финансирования.

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

2. Программа включает в себя:

1) виды, условия и формы оказания медицинской помощи в рамках настоящей Программы;

2) перечень заболеваний и видов медицинской помощи, оказываемой гражданам бесплатно за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Коми и средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Коми;

3) перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

4) виды и объемы медицинской помощи, включенные в Программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых в соответствии с базовой программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи осуществляется за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Коми;

5) нормативы объемов медицинской помощи;

6) порядок формирования и структуру тарифов на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования и способы ее оплаты;

7) условия оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения, в том числе порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в государственных

учреждениях здравоохранения Республики Коми на территории Республики Коми;

8) дополнительные меры обеспечения государственных гарантий оказания медицинской и лекарственной помощи;

9) критерии доступности и качества медицинской помощи.

3. Обязательными приложениями Программы являются:

1) схема взаимосвязей перечней болезней и состояний пациентов, специальностей врачей и профилей отделений стационаров при оказании медицинской помощи населению (приложение 1);

2) перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой за счет средств республиканского бюджета Республики Коми в медицинских организациях Республики Коми на 2014 год (приложение 2);

3) перечень медицинских организаций Республики Коми, оказывающих специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (приложение 3);

4) перечень лекарственных средств и изделий медицинского назначения, применяемых при амбулаторном лечении граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения", Законом Республики Коми от 12 ноября 2004 г. N 55-РЗ "О социальной поддержке населения в Республике Коми" (приложение 4);

5) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, в том числе

территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение 5);

6) объем медицинской помощи на 2014 год по условиям оказания медицинской помощи для определения государственных заданий, распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Коми (приложение 6);

7) условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор медицинской организации и врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласий врача) (приложение 7);

8) перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни (приложение 8);

9) утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми по условиям ее оказания на 2014 год (приложение 9);

10) стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми по источникам финансового обеспечения на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов (приложение 10).

## II. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи

1. В рамках настоящей Программы бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

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

2) скорая, в том числе скорая специализированная (санитарно-

авиационная), медицинская помощь;

3) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

4) паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

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

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

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

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

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

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об

основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

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

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

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

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких

методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5. 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.

6. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

В целях повышения эффективности оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства, в структуре медицинских учреждений создается служба

неотложной медицинской помощи.

7. 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, которая оказывается 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.

8. Перечисленные в настоящем разделе виды медицинской помощи оказываются в медицинских организациях, указанных в Приложении 5 к Программе при группах болезней и состояниях, указанных в приложении 1 к Программе.

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

1. Гражданам оказывается бесплатно:

1) медицинская помощь при следующих заболеваниях и состояниях:  
инфекционные и паразитарные болезни;  
новообразования;  
болезни эндокринной системы;  
расстройства питания и нарушения обмена веществ;  
болезни нервной системы;



болезни крови, кроветворных органов;  
отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;  
болезни глаза и его придаточного аппарата;  
болезни уха и сосцевидного отростка;  
болезни системы кровообращения;  
болезни органов дыхания;  
болезни органов пищеварения;  
болезни мочеполовой системы;  
болезни кожи и подкожной клетчатки;  
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;  
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;  
врожденные аномалии (пороки развития);  
деформации и хромосомные нарушения;  
беременность, роды, послеродовой период и аборты;  
отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;  
психические расстройства и расстройства поведения;  
симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

2) отдельным категориям граждан:

предоставляется обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации (в соответствии с разделом IV Программы);  
проводится диспансеризация и профилактические медицинские осмотры в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения

родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и другие категории.

3) обеспечение в соответствии законодательством Российской Федерации и стандартами оказания медицинской помощи:

необходимыми лекарственными препаратами в рамках первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, в амбулаторных условиях в неотложной форме, в том числе при оказании помощи с целью профилактики инфекционных и социально-значимых заболеваний, при проведении медицинских манипуляций, а также при оказании стоматологической помощи населению;

расходными материалами, медицинскими изделиями, дезинфекционными средствами при оказании медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, в амбулаторных условиях;

необходимыми лекарственными средствами, расходными материалами, медицинскими изделиями, средствами для энтерального питания, донорской кровью и ее компонентами, а также обеспечение специализированными продуктами лечебного питания, дезинфекционными средствами при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощи, медицинской реабилитации - в стационарных условиях и условиях дневного стационара,

необходимыми лекарственными препаратами, расходными материалами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, дезинфекционными средствами при оказании скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи.

4) проведение мероприятий по диагностике, лечению, профилактике (включая диспансерное наблюдение) заболеваний, по долечиванию, восстановительному лечению (физиотерапия, ЛФК, массаж и другие мероприятия по медицинской реабилитации) и реабилитации больных в

амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях, иных медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, включая центры восстановительной медицины и реабилитации, в том числе детские, а также санатории (в том числе детские и для детей с родителями), по медицинским показаниям в комплексной терапии болезней в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и в соответствии с протоколами лечения и обследования.

2. Для обеспечения государственных гарантий по бесплатному оказанию медицинской помощи в рамках настоящей Программы формируется резерв (запас) лекарственных средств и медицинских изделий (изделий медицинского назначения).

#### IV. Источники финансового обеспечения оказания медицинской помощи

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, средства республиканского бюджета Республики Коми, средства обязательного медицинского страхования.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования граждан на территории Республики Коми является составной частью Программы.

1. За счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

1) первичной медико-санитарной помощи, включая профилактическую помощь, специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной помощи в 2014 году), оказываемой застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем,

туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

2) скорой медицинской помощи (за исключением специализированной скорой медицинской помощи) всем категориям граждан при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы;

3) оказание медицинской помощи при впервые выявленных специалистами, работающими в системе обязательного медицинского страхования, болезнях, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита;

4) мероприятий по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5) оказание медицинской помощи в структурных подразделениях государственных учреждений здравоохранения Республики Коми специалистами сестринского дела (фельдшер, акушерка, медицинская сестра);

б) проведение мероприятий в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи по диагностике, лечению, профилактике (включая диспансерное наблюдение) заболеваний и реабилитации пациентов, в том числе:

а) медицинские осмотры беременных женщин и родильниц;

б) медицинские осмотры, включая лабораторные исследования, детей, учащихся и студентов очных форм обучения в образовательных учреждениях начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования (за исключением студентов и учащихся, проходящих производственную практику на предприятиях);

в) организация и проведение профилактических прививок детскому и взрослому населению (за исключением обеспечения медицинскими иммунобиологическими препаратами, используемыми в рамках Национального календаря профилактических прививок и Национального

календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям);

г) диспансерное наблюдение здоровых и больных детей;

д) диспансерное наблюдение больных;

е) профилактические осмотры детей, бактериологические исследования и обследования на гельминтозы и протозоозы в объеме требований санитарных правил при оформлении путевок в летние лагеря;

ж) химиопрофилактика контактных биогельминтозов;

3) обследование для санаторно-курортного лечения по медицинским показаниям с оформлением медицинской документации в рамках проведения обследования для получения санаторно-курортных путевок;

и) медицинская реабилитация в санаторных учреждениях;

к) профилактическое обследование на кишечные инфекции перед плановой госпитализацией в стационары одного из законных представителей для осуществления ухода за больным ребенком в возрасте до 4 лет;

л) профилактика аборт (контрацепция, стерилизация по медицинским показаниям, а также при невозможности использования других методов контрацепции);

м) проведение профилактических осмотров населения, включая отдельные категории граждан, указанные в разделе III Программы;

н) мероприятия по формированию здорового образа жизни, включая проведение медицинскими работниками индивидуальной и групповой медицинской профилактики (проведение школ здоровья) в рамках проведения комплексного посещения центров здоровья;

б) дополнительные мероприятия по диспансеризации граждан;

7) оказание медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе;

8) обследование с целью установления диагноза заболевания, препятствующего поступлению или прохождению государственной гражданской службы Российской Федерации или муниципальной службы, кроме осмотров врачом-психиатром и врачом-психиатром-наркологом.

2. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета предоставляются:

1) высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации, в том числе путем предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации (до 1 января 2015 г.);

2) специализированная медицинская помощь, оказываемая в федеральных специализированных медицинских учреждениях, перечень которых утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае отсутствия возможности оказания отдельных видов специализированной помощи в медицинских организациях Республики Коми, за исключением медицинской помощи, осуществляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (до 1 января 2015 года);

3) медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, при заболеваниях и состояниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в объеме, превышающем объемы медицинской помощи, установленные решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Республики Коми;

4) лечение граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

5) санаторно-курортное лечение отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

6) финансовое обеспечение предоставления в установленном порядке республиканскому бюджету Республики Коми субвенций на обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными 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 трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации;

7) финансовое обеспечение предоставления в установленном порядке республиканскому бюджету Республики Коми 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<sup>2</sup> Федерального закона «О государственной социальной помощи»;

8) медицинская помощь, оказываемая военнослужащим, гражданам, призванным на военные сборы, сотрудникам Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС России), уголовно-исполнительной системы, таможенных органов и лицам начальствующего состава федеральной фельдъегерской связи в учреждениях государственной и муниципальной системы здравоохранения (в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2004 г. N 911 "О порядке оказания медицинской помощи, санаторно-курортного обеспечения и осуществления отдельных выплат некоторым категориям военнослужащих, сотрудников

правоохранительных органов и членам их семей, а также отдельным категориям граждан, уволенных с военной службы") по тарифам, включающим все статьи расходов на оказание медицинской помощи;

9) медицинская помощь, оказываемая сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации (в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2011 г. N 1232 "О порядке оказания сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, и членам их семей медицинской помощи и их санаторно-курортного обеспечения");

10) дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. За счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Коми в государственных учреждениях здравоохранения Республики Коми:

1) предоставляется следующая медицинская помощь:

а) специализированная скорая медицинская помощь, оказываемая при медицинской эвакуации (санитарно-авиационная эвакуация авиационным транспортом, санитарная эвакуация наземным, водным и другими видами транспорта) службой медицины катастроф;

б) медицинская помощь, оказываемая 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 (за исключением скорой медицинской помощи);

в) первичная медико-санитарная помощь и специализированная медицинская помощь, оказываемая гражданам в государственных учреждениях здравоохранения Республики Коми при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме



приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ);

г) паллиативная медицинская помощь;

д) высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Коми дополнительно к государственному заданию, сформированному в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, по перечням в соответствии с приложением 2 к Программе (включая все статьи затрат на ее оказание);

е) диагностика, лечение, реабилитация граждан, пострадавших в результате нарушений экологических и санитарных норм, повлекших возникновение инфекционных и неинфекционных заболеваний и отравлений граждан;

ж) медицинская помощь, предусмотренная законодательством Республики Коми для определенных категорий граждан в части лекарственного обеспечения;

з) плановая амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь, оказываемая лицам без определенного места жительства по направлению государственных учреждений социальной защиты населения;

и) предварительные медицинские осмотры подростков при устройстве на работу;

к) проведение осмотров врачом-психиатром и врачом-психиатром-наркологом с целью установления диагноза заболевания, препятствующего поступлению на гражданскую или муниципальную службу;

л) профилактические осмотры и прививки гражданам, имеющим статус беженца или вынужденного переселенца;

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

3) в государственных учреждениях Республики Коми, включенных в систему обязательного медицинского страхования, предусматривается финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в системе обязательного медицинского страхования, а также финансируются расходы на содержание:

а) отделений и кабинетов профдезинфекции, являющихся структурными подразделениями государственных учреждений здравоохранения Республики Коми;

б) отделений и кабинетов центров медицинской профилактики за исключением оказываемой ими первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования;

в) отделений, кабинетов и центров профессиональной патологии, являющихся структурными подразделениями государственных учреждений здравоохранения;

г) отделений и кабинетов центров планирования семьи и репродукции, за исключением оказываемой ими медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования;

д) отделений и кабинетов медико-социальной помощи детям и подросткам;

е) бюро судебно-медицинской экспертизы, судебно-психиатрической экспертизы, патологоанатомической экспертизы;

ж) хосписов, больниц и отделений сестринского ухода;

4) государственные учреждения здравоохранения Республики Коми и их подразделения обеспечиваются лекарственными средствами, медицинскими

изделиями (изделиями медицинского назначения), иммунобиологическими препаратами и дезинфекционными средствами, а также донорской кровью и ее компонентами за счет средств республиканского бюджета Республики Коми.

4. В порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в 2014 году из республиканского бюджета Республики Коми бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования передаются межбюджетные трансферты на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи, включая оказание медицинской помощи незастрахованным гражданам и при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

5. В порядке, установленном Правительством Республики Коми, осуществляется финансирование расходов по оплате необходимых лекарственных препаратов, отпускаемых отдельным категориям граждан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения", Законом Республики Коми от 12 ноября 2004 г. N 55-РЗ "О социальной поддержке населения в Республике Коми" по перечню лекарственных средств в соответствии с приложением 4 к Программе.

6. За счет средств республиканского бюджета Республики Коми осуществляется оказание медицинской помощи (за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования), а также предоставляются медицинские и иные услуги в государственных учреждениях здравоохранения Республики Коми, входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждаемую уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в том числе в центрах и кабинетах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями,

врачебно-физкультурных диспансерах, центрах и кабинетах охраны здоровья семьи и репродукции, центрах и кабинетах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови, домах ребенка, включая специализированные, санаториях (включая детские, а также санатории для детей с родителями), а также в медицинских и иных организациях, которые не участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

7. В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Коми 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 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, 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.

Расходы граждан и организаций по проведению медицинского освидетельствования граждан в целях определения годности к военной службе компенсируются в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. N 704 "О порядке компенсации расходов, понесенных организациями и гражданами Российской Федерации в связи с реализацией Федерального закона "О

воинской обязанности и военной службе".

8. Оплата расходов на оказание медицинской помощи застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве осуществляется в соответствии с Федеральным [законом](#) от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Коми за счет средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в порядке, установленном Постановлением Правительства РФ от 15.05.2006 г. № 286 «Об утверждении Положения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

9. Органы местного самоуправления муниципальных образований городских округов и муниципальных районов в Республике Коми в целях создания условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с Программой осуществляют мероприятия, установленные Законом Республики Коми от 8 октября 2013 г. № 100-РЗ «О внесении изменений в Закон Республики Коми "О некоторых вопросах в сфере охраны здоровья граждан в Республике Коми».

10. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, определен в приложении 5 к Программе.

11. Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - Реестр), ведется территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Коми и размещается на официальном сайте территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Коми в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

## V. Условия предоставления медицинской помощи в медицинских организациях

1. Условия предоставления амбулаторно-поликлинической медицинской помощи:

1) определение лечащим врачом объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента;

2) оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме – не более 2 часов с момента обращения, наличие очередности (в соответствии с "листом ожидания" по видам медицинской помощи и диагностических исследований) плановых консультаций врачей-специалистов, лабораторных исследований и диагностических исследований - не более 14 дней; в консультативно-диагностических центрах и диспансерах - не более 1 месяца; компьютерная томография, магнитно-резонансная томография - не более 1 месяца. Срок ожидания плановой медицинской помощи, оказываемой участковыми терапевтами, педиатрами, акушерами-гинекологами, врачами общей практики, - не более 7 дней;

3) направление лечащим врачом пациента на госпитализацию в плановом порядке в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения;

4) оказание медицинской помощи на дому при невозможности пациента посетить медицинскую организацию по состоянию здоровья, при этом оказание медицинской помощи на дому не учитывается как консультативный прием;

5) определение показаний к лечению пациента в круглосуточном стационаре, стационарах дневного пребывания всех типов, в больнице (отделении) сестринского ухода лечащим врачом;

6) направление пациента на консультацию, обследование, лечение в другие республиканские лечебно-профилактические учреждения.

2. Условия оказания стационарной медицинской помощи:

1) наличие очередности на плановую госпитализацию со сроком ожидания, не превышающим 3 месяцев в соответствии с «листом ожидания госпитализации» (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи и восстановительного лечения, эндопротезирования);

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

3) в случае госпитализации больных с заболеваниями и состояниями, требующими оказания медицинской помощи в экстренной форме, диагностические исследования, необходимые для оценки состояния больного и уточнения клинического диагноза, должны быть проведены в пределах первого часа нахождения больного в стационаре. Мероприятия для лечения заболевания, включая назначение лекарственных препаратов, начинаются с первых минут поступления больного в стационар;

4) решение о назначении того или иного вмешательства, диагностических исследований, лекарственных препаратов, указанных в стандарте медицинской помощи, принимается лечащим врачом с учетом состояния больного, течения заболевания, фиксируется в первичной медицинской документации (медицинской карте стационарного больного) и подтверждается наличием письменного согласия пациента;

5) проведение хирургических операций преимущественно эндоскопическими методами при наличии условий и отсутствии противопоказаний;

6) возможность размещения больных в палатах общего типа с количеством мест в палате не более 6;

7) размещение в маломестных палатах не более 2 мест (боксах) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)";

8) предоставление поста индивидуального ухода по медицинским показаниям;

9) предоставление возможности одному из родителей или иному члену семьи, по усмотрению родителей, находиться вместе с больным ребенком в возрасте до четырех лет для индивидуального ухода, а с детьми старше четырех лет - при наличии медицинских показаний;

10) предоставление спального места и питания при совместном нахождении одного из родителей или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний для ухода;

11) обеспечение лечебным питанием пациентов, медицинская помощь которым оказывается на койках круглосуточного пребывания;

12) обеспечение лечебным питанием пациентов, медицинская помощь которым оказывается на койках дневных стационаров при стационарном учреждении психиатрического профиля;

13) определение объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента лечащим врачом.

3. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту) транспортные услуги при сопровождении



медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, оказываются:

санитарным транспортом за счет медицинской организации, в которой отсутствуют необходимые диагностические возможности. Медицинское сопровождение при этом обеспечивается также указанной выше медицинской организацией;

в случае необходимости перевозки пациента транспортом, требующим специального медицинского оборудования, аппаратуры слежения, специального персонала, обученного оказанию скорой (неотложной) медицинской помощи, транспортные услуги могут предоставляться службой (подразделениями) скорой (неотложной), в том числе скорой специализированной медицинской помощи.

При невозможности проведения показанных специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован больной, после стабилизации состояния пациент в максимально короткий срок переводится в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть проведены в полном объеме. Госпитализация больного в стационар, перевод из одной медицинской организации в другую осуществляются за счет переводящей медицинской организации, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю (медицинская эвакуация), за исключением случаев, требующих медицинской эвакуации с применением специализированной (санитарно-авиационной) скорой помощи.

4. Граждане при обращении за медицинской помощью, оказываемой при реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, обязаны предъявить полис обязательного медицинского страхования, за исключением случая, указанного в пункте 5 настоящего раздела.

5. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется независимо от наличия у пациента полиса обязательного медицинского страхования,

документов, удостоверяющих личность, и регистрации по месту жительства (месту пребывания) на территории Республики Коми.

Подстанции скорой медицинской помощи организуются с расчетом 20-минутной транспортной доступности. Выездная бригада скорой медицинской помощи осуществляет немедленный выезд и прибытие к пациенту (на место происшествия) в пределах норматива времени, установленного для данной административной территории. При наличии медицинских показаний осуществляется транспортировка пациента в лечебно-профилактическое учреждение.

6. Во всех основных подразделениях медицинского учреждения на видном месте помещается доступная наглядная информация:

а) полное и сокращенное наименование юридического лица, его ведомственная принадлежность, местонахождение, режим работы - рядом с каждым предназначенным для граждан входом в здание медицинской организации, у регистратуры в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в приемном отделении и холле для посетителей в стационарах;

б) копия лицензии на право осуществления медицинской деятельности с указанием перечня разрешенных работ и услуг;

в) права пациента, предусмотренные Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", - у регистратуры (амбулаторно-поликлиническое учреждение), в приемном отделении и холле для посетителей (стационар), у кабинетов администрации;

г) часы работы служб медицинской организации и специалистов;

д) перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи;

е) перечень платных медицинских услуг, их стоимость и порядок оказания;

ж) правила пребывания пациента в медицинском учреждении;

з) местонахождение и служебные телефоны вышестоящего органа управления медицинским учреждением;

и) наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, обеспечивающих обязательное медицинское страхование населения, прикрепленного к медицинскому учреждению (обеспечивается страховыми медицинскими организациями).

Информация о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи размещается медицинскими учреждениями на их официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

7. Порядок предоставления пациенту (его представителям) информации о состоянии его здоровья и проводимом обследовании и лечении определяется законодательством Российской Федерации.

8. Медицинская помощь инвалидам войн, гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие чернобыльской катастрофы, и гражданам других категорий, предусмотренных статьями 14 - 19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "О ветеранах", статьей 13 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 г. N 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС", Законом Республики Коми от 12 ноября 2004 г. N 55-РЗ "О социальной поддержке населения в Республике Коми", (далее - отдельные категории граждан) оказывается в медицинских организациях, расположенных на территории Республики Коми, в которых в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, размещено государственное задание.

Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинских услуг отдельным категориям граждан, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Направление отдельных категорий граждан для внеочередного получения медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями, перечисленными в приложении 5 к Программе, а также включенными в Реестр, по месту их жительства и работы, в том числе после выхода на пенсию.

Государственные учреждения здравоохранения Республики Коми на основании решения врачебных комиссий учреждений направляют граждан с медицинским заключением в учреждения здравоохранения (в соответствии с их профилем), перечисленные в приложении 5 к Программе, а также включенные в Реестр.

Учреждения здравоохранения Республики Коми обеспечивают рассмотрение врачебными комиссиями этих учреждений представленных медицинских документов гражданина или при необходимости осуществляют очную консультацию. Врачебной комиссией учреждения здравоохранения не позднее 14 дней с даты поступления медицинских документов гражданина, а при очной консультации - не позднее 7 дней с даты консультации принимается решение о приеме гражданина на лечение в это учреждение или о направлении в государственные учреждения здравоохранения Республики Коми для оказания специализированной помощи. В решении указывается дата предоставления медицинской помощи.

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи отдельным категориям граждан осуществляется Министерством здравоохранения Республики Коми.

9. При оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

1) оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных средств, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;

2) назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям;

3) назначение и применение лекарственных препаратов и медицинских

изделий, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) на основании решения врачебной комиссии, зафиксированного в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии используется ответственными лицами медицинской организации при осуществлении процедуры закупки лекарственных средств и медицинских изделий;

4) размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов - по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

5) создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;

6) транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

7) транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала;

8) назначенные врачом диагностические исследования, в том числе при направлении в другие медицинские организации, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи.

10. Диспансеризация населения для отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на

бюджетной основе, включая определение условий и сроков диспансеризации, осуществляется Министерством здравоохранения Республики Коми.

## VI. Нормативы объемов медицинской помощи

1. Нормативы объема медицинской помощи в расчете на 1 жителя по видам медицинской помощи в целом по Программе рассчитываются в единицах объема на 1 человека в год, по территориальной программе обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо и используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения Программы.

2. Объемы первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, включают диспансерные и профилактические осмотры населения (кроме контингента граждан, подлежащих соответствующим медицинским осмотрам, порядок и условия проведения которых регламентируются законодательством Российской Федерации), а также посещения, связанные с первичным доврачебным амбулаторным приемом специалистами сестринского дела (фельдшер, акушерка, медицинская сестра).

3. Объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, включают в себя объемы предоставления застрахованным лицам медицинской помощи за пределами территории Республики Коми.

4. С целью обеспечения потребности граждан в медицинской помощи предусматриваются следующие нормативы объема медицинской помощи:

1) для медицинской помощи в амбулаторных условиях:

оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения

среднего медицинского персонала), на 2014 год – 2,602 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,289 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 2,672 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,383 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 2,690 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,389 посещения на 1 застрахованное лицо;

оказываемой в связи с заболеваниями, на 2014 год – 3,178 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,849 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 3,126 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,797 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 3,108 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,782 обращения на 1 застрахованное лицо;

оказываемой в неотложной форме на 2014 год – 0,463 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,457 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,603 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,597 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,649 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,643 посещения на 1 застрахованное лицо;

2) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2014 год - 0,741 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,646 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, 2015 год - 0,758 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках

базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,663 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,754 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,660 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

3) в стационарных условиях на 2014 год – 0,199 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,178 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,198 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,177 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,197 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,176 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

в том числе для медицинской реабилитации в реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2014 год – 0,006 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,011 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,015 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

4) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год – 0,006 койко-дня на 1 жителя, на 2015 год – 0,012 койко-дня на 1 жителя, на 2016 год – 0,016 койко-дня на 1 жителя;

5) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2014 - 2016 годы, - 0,330 вызова на 1 застрахованное лицо, включая оказание скорой медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам.

5. Распределение объемов медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, включенными в Реестр, производится Комиссией по разработке территориальной программы обязательного



медицинского страхования на территории Республики Коми, созданной в соответствии с распоряжением Правительства Республики Коми от 15 августа 2011 г. N 333-р.

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

1. При реализации Программы на 2014 год устанавливаются следующие средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи:

1) на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Республики Коми – 966,58 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 593,37 руб.;

2) на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Республики Коми – 3069,03 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 1181,33 руб.;

3) на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств республиканского бюджета Республики Коми – 2055 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 770,98 руб.;

4) на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств республиканского бюджета Республики Коми – 85810,49 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования 36887,29 руб.;

5) на 1 койко-день по медицинской реабилитации в реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 2430,79 руб.;

6) на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств республиканского бюджета Республики Коми – 3108,1 руб.;

7) на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров - за счет средств республиканского бюджета Республики Коми – 596,11 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 873,76 руб.;

8) на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств обязательного медицинского страхования – 113109 руб.

9) на 1 вызов скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), - 4484,55 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 3739,52 руб.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для определения утвержденной стоимости Программы по источникам финансирования приведены в приложении 9 к Программе.

2. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой на 2015 и 2016 годы, устанавливаются следующие:

1) на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Республики Коми – 1000,41 руб., на 2015 год, 1035,43 руб. – на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 614,14 руб. на 2015 год, 635,63 – на 2016 год;

2) на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими

организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Республики Коми – 3176,45 руб. на 2015 год, 3287,62 руб. – на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1222,68 руб. на 2015 год, 1265,47 руб. - на 2016 год;

3) на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств республиканского бюджета Республики Коми – 2126,93 руб. на 2015 год, 2201,37 руб. - на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 797,97 руб. на 2015 год, 825,89 руб. - на 2016 год;

4) на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств республиканского бюджета Республики Коми – 88813,86 руб. на 2015 год, 91922,43 руб. – на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 38178,35 руб. на 2015 год, 39514,59 руб. - на 2016 год;

5) на 1 койко-день по медицинской реабилитации в реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 2892,1 руб. на 2015 год, 3050,1 руб. на 2016 год;

6) на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств республиканского бюджета Республики Коми – 4015 руб. на 2015 год, 4187,66 руб. – на 2016 год;

7) на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров – за счет средств республиканского бюджета Республики Коми - 616,97 рубля на 2015 год, 638,57 рубля на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 904,34 рубля на 2015 год, 935,99 рубля на 2016 год;

8) на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных

технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств обязательного медицинского страхования – 119964,1 руб. на 2015 год, 125962 руб. – на 2016 год;

9) на 1 вызов скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), - 3050,21 рубля на 2015 год, 3156,96 рубля на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 2226,98 рубля на 2015 год, 2304,92 рубля на 2016 год.

3. Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, отражают размер бюджетных ассигнований и средств обязательного медицинского страхования, необходимых для компенсации затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на одного человека в год, за счет обязательного медицинского страхования - на одно застрахованное лицо в год.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, установлены в расчете на одного человека в год (без учета расходов федерального бюджета) и составляют в среднем в 2014 году 19411,53 рубля, в 2015 году – 20090,93 рубля, в 2016 году – 20794,12 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования в 2014 году – 13599,4 рубля, в 2015 году – 14075,37 рубля, в 2016 году – 14568 рублей на 1 застрахованное лицо.

## VIII. Порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи и способы оплаты в системе обязательного медицинского страхования

1. Формирование тарифов на оплату медицинской помощи, предоставляемую в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - тарифы), осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами Республики Коми, решениями Комиссии по разработке

территориальной программы обязательного медицинского страхования.

2. Тарифы разрабатываются, согласовываются и используются для оплаты медицинской помощи (услуг), оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования.

Тарифы определяют объем денежных средств и состав компенсируемых расходов медицинских организаций при выполнении территориальной программы обязательного медицинского страхования.

3. Расчет тарифов производится с учетом объема средств, предусмотренных в бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования, и планируемых объемов на предоставление медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования.

4. В структуру тарифа включаются следующие текущие расходы:

- 1) заработная плата;
- 2) начисления на оплату труда;
- 3) прочие выплаты;
- 4) приобретение лекарственных средств (за исключением иммунобиологических препаратов для проведения иммунизации населения), расходных материалов, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, стекла, прочих материальных запасов (в том числе дезинфекционных средств), средств для энтерального питания, лечебного питания, в том числе специализированными продуктами лечебного питания;
- 5) приобретение продуктов питания;
- 6) приобретение мягкого инвентаря;
- 7) расходы по оплате стоимости лабораторных и инструментальных исследований, производимых в других учреждениях (при отсутствии своей лаборатории и диагностического оборудования), а также расходы по оплате организации питания предприятиями общественного питания (при

отсутствии организованного питания в медицинской организации);

8) расходы на оплату услуг связи;

9) расходы на оплату транспортных услуг;

10) расходы на оплату коммунальных услуг;

11) расходы на оплату работ и услуг по содержанию имущества;

12) расходы на арендную плату за пользование имуществом;

13) оплату программного обеспечения и прочих услуг;

14) прочие расходы;

15) расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу;

16) социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, за исключением льгот, установленных Законом Республики Коми от 12 ноября 2004 г. № 55-РЗ «О социальной поддержке населения Республики Коми».

5. В части расходов на заработную плату тарифы включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

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

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

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

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях

дополнительные выплаты медицинским работникам, предусмотренные постановлением Правительства Республики Коми от 11.09.2008 г. № 239 «Об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Коми».

6. Тарифы устанавливаются Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования, сформированным Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

7. Основаниями для пересмотра тарифов являются следующие условия:

1) изменение законодательных и иных нормативных правовых актов, регулирующих оплату труда;

2) изменение объемов медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования, и объемов финансовых средств на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования;

3) реорганизация учреждений здравоохранения Республики Коми и их подразделений;

4) другие условия, не противоречащие действующему в системе обязательного медицинского страхования законодательству.

8. При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования оплата медицинской помощи осуществляется в соответствии с положениями о порядке оплаты медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, принятыми в установленном порядке, обеспечивающими применение эффективных способов оплаты медицинской помощи, ориентированных на результат деятельности медицинских организаций.

На территории Республики Коми оплата медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому

страхованию, осуществляется следующими способами:

1) стационарная помощь:

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

б) оплата за законченный случай лечения по медико-экономическому стандарту с учетом нормативных сроков лечения (перечень нозологий, оплата которых возможна по медико-экономическим стандартам, определяется Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования);

2) амбулаторно-поликлиническая помощь:

а) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за посещение, за обращение к врачу или соответствующему среднему медицинскому персоналу, на который в установленном порядке возложены отдельные функции лечащего врача;

б) за единицу объема медицинской помощи - за посещение, за обращение (для межтерриториальных расчетов за медицинскую помощь, оказанную гражданам, застрахованным за пределами Республики Коми, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

в) оплата за условную единицу трудоемкости при оказании стоматологической помощи;

г) оплата за законченный случай оказания вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения);

3) медицинская помощь, оказываемая в дневных стационарах:

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

4) скорая медицинская помощь - оплата по подушевому нормативу финансирования (в сочетании оплаты за вызов для межтерриториальных расчетов за медицинскую помощь, оказанную гражданам, застрахованным за



пределами Республики Коми).

#### IX. Дополнительные меры обеспечения государственных гарантий по оказанию медицинской помощи и лекарственному обеспечению

В соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Республики Коми в отношении отдельных категорий граждан осуществляются дополнительные меры по оказанию медицинской помощи и лекарственному обеспечению, в том числе:

а) лекарственное обеспечение отдельных категорий населения Республики Коми в соответствии с Законом Республики Коми от 12 ноября 2004 г. N 55-РЗ "О социальной поддержке населения в Республике Коми";

б) дополнительное лекарственное обеспечение на территории Республики Коми отдельных категорий граждан Российской Федерации, имеющих право на получение социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи";

в) бесплатное обеспечение населения Республики Коми лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения".

Финансирование расходов на цели, указанные в настоящем разделе, осуществляется в порядке, определяемом Правительством Республики Коми.

#### X. Критерии доступности и качества медицинской помощи

В целях комплексной оценки доступности и качества оказанной

населению медицинской помощи устанавливаются целевые индикаторы следующих показателей:

	Наименование показателя	всего	городское население	сельское население
1	удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского, сельского (процентов от числа опрошенных)	41		
	количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы	10		
2	Смертность населения, в том числе городского, сельского населения (число умерших на 1000 человек населения)	12,1	10,9	16,4
3	Смертность населения от болезней системы кровообращения в том числе городского, сельского населения (число умерших на 100 тыс. человек населения)	515	505,2	630,3
4	Смертность населения от новообразований, в том числе городского, сельского населения (число умерших от новообразований, на 100 тыс. человек населения)	189,9	188,8	196,7
4.1	Смертность населения от злокачественных новообразований (число умерших от новообразований, на 100 тыс. человек населения)	189,9	188,9	194,6
5	Смертность населения от туберкулеза в том числе городского, сельского населения (случаев на 100 тыс. человек населения)	13,3	13,2	13,4
6	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	683	622,2	1005,8
7	Смертность населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения )	189,3	181,7	289,9
8	материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	8,4	8,4	8,4
9	младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми, в том числе в городской и сельской местности)	5,9	5,9	5,8
10	смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	174,2	159,2	218,2
11	смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	81,0	72,8	115,5
12	удельный вес 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, %	56		
13	удельный вес числа пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранних стадиях, в общем числе пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями, %	49,5		

14	обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, всего, в том числе:	38,9	44,4	19,8
	обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	17,9	19,9	11,3
	обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14,9	17,6	5,5
15	обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях	123,7	130,1	92,2
16	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, койко-дни	12,6		
17	Эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе, расположенных в городской и сельской местности (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда):			
	коэффициент выполнения функции врачебной должности, не менее, %	98	98	98
	коэффициент рационального использования коечного фонда, не менее,%	98,5	98,5	98,5
18	удельный вес расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу, процентов	3,2		
19	удельный вес расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу, процентов	1,9		
20	удельный вес расходов на оказание паллиативной медицинской помощи в общих расходах на территориальную программу, процентов	0,09		
21	полнота охвата профилактическими осмотрами детей, в том числе проживающих в городской и сельской местности, %	96,1	96,1	96,1
22	удельный вес числа пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских , организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования процентов	10		

23	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 сельского населения)	265,5		
24	удельный вес фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов, процентов	6		
25	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов, %	94,6		
26	Удельный вес числа лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, в общем количестве лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации всего, в процентах	99,2	98,8	100
27	удельный вес числа пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда, проценты	52		
28	удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, проценты	28		
29	удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, проценты	20		
30	количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями в расчете на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	11		
31	удельный вес числа пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, проценты	13		

32	удельный вес числа пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, проценты	2,5
----	--	-----