

АДМИНИСТРАЦИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 23 декабря 2011 г. N 419а

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ОБЛАСТНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2012 ГОД

В целях обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи на территории Томской области, во исполнение [Постановления](#) Правительства Российской Федерации от 21.10.2011 N 856 "О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год" и руководствуясь [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 06.05.2003 N 255 "О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией", постановляю:

1. Утвердить областную [Программу](#) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2012 год согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Департаменту по информационной политике и работе с общественностью Администрации Томской области (Халин) обеспечить опубликование настоящего постановления в средствах массовой информации.

3. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2012 года.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Томской области по социальной политике Самокиша В.И.

Губернатор
Томской области
В.М.КРЕСС

Утверждена
постановлением
Администрации Томской области
от 23.12.2011 N 419а

ОБЛАСТНАЯ ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2012 ГОД

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Областная Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2012 год (далее - Программа) определяет виды и условия оказания медицинской помощи, объемы медицинской помощи, стоимость объемов медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок формирования и структуру тарифов на медицинскую помощь, а также предусматривает целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации (далее - граждане), на получение бесплатной медицинской помощи на территории Томской области за счет средств бюджетов всех уровней и средств обязательного медицинского страхования.

2. Настоящая Программа включает в себя:

перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы

порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке;

порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Томской области;

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи;

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

порядок формирования и структуру тарифов на медицинскую помощь;

перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи (в международных непатентованных наименованиях) (приложение N 1 к Программе);

перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно (приложение N 2 к Программе);

перечень медицинских учреждений и других медицинских организаций, участвующих в реализации областной Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2012 год, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение N 3 к Программе);

государственное (муниципальное) **задание** медицинским учреждениям и другим медицинским организациям, участвующим в реализации областной Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2012 год (приложение N 4 к Программе);

стоимость областной Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2012 год по источникам финансового обеспечения (приложение N 5 к Программе);

стоимость областной Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2012 год по условиям ее предоставления (приложение N 6 к Программе);

способы оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Томской области (приложение N 7 к Программе).

3. Объем медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, определяется государственным (муниципальным) **заданием** медицинским учреждениям и другим медицинским организациям, участвующим в реализации областной Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2012 год (приложение N 4 к Программе).

В целях укрепления здоровья граждан, проживающих на территории Томской области, медицинские учреждения осуществляют мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни и могут открывать Центры здоровья для взрослого и детского населения с целью выявления факторов риска хронических заболеваний и повышения эффективности профилактических мероприятий.

Программа разработана исходя из нормативов объема медицинской помощи (по видам медицинской помощи) и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, которые являются основой для формирования расходов на оказание гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области, устанавливаемых в бюджетах всех уровней по разделу "Здравоохранение" функциональной классификации расходов бюджетов Российской Федерации, бюджетах Федерального фонда обязательного медицинского страхования и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области.

В реализации настоящей Программы участвуют допущенные в установленном порядке медицинские учреждения и другие организации независимо от организационно-правовой формы, имеющие соответствующие лицензии (**приложение N 3 к Программе**), на основе утвержденных в установленном порядке заданий по реализации Программы (далее - задания).

Департамент здравоохранения Томской области доводит задания до доведомственных ему областных государственных учреждений здравоохранения с предоставлением субсидии на возмещение нормативных затрат, связанных с оказанием ими в соответствии с государственным заданием государственных услуг (выполнением работ).

2. ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ) И ПЕРЕЧЕНЬ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ ГРАЖДДАНАМ

БЕЗ ВЗИМАНИЯ С НИХ ПЛАТЫ

4. В рамках настоящей Программы бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь;

скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Первичная медико-санитарная помощь включает лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений и других состояний, требующих неотложной медицинской помощи, медицинскую профилактику заболеваний, осуществление мероприятий по проведению профилактических прививок и профилактических осмотров, диспансерному наблюдению женщин в период беременности, здоровых детей, лиц с хроническими заболеваниями, предупреждению аборт, санитарно-гигиеническое просвещение граждан, а также осуществление других мероприятий, связанных с оказанием первичной медико-санитарной помощи гражданам.

Первичная медико-санитарная помощь предоставляется гражданам в медицинских организациях и их соответствующих структурных подразделениях, в том числе во врачебно-физкультурных диспансерах, центрах планирования семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах здоровья, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами, а также соответствующим средним медицинским персоналом.

Скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь оказывается безотлагательно гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастные случаи, травмы, отравления, а также другие состояния и заболевания), учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи государственной или муниципальной систем здравоохранения.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется гражданам в медицинских организациях при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий.

Медицинская помощь гражданам предоставляется:

учреждениями и структурными подразделениями скорой медицинской помощи (скорая медицинская помощь);

амбулаторно-поликлиническими учреждениями и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями, а также дневными стационарами всех типов (амбулаторная медицинская помощь);

больничными учреждениями и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями (стационарная медицинская помощь).

Амбулаторная медицинская помощь предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других патологических состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, при беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах), а также включает проведение мероприятий по профилактике (в том числе диспансерному наблюдению) заболеваний.

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 муниципальной системы здравоохранения может создаваться служба неотложной медицинской помощи.

Стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам в случае заболеваний, в том числе острых, обострения хронических заболеваний, отравлений, травм, патологии беременности, родов, аборт, а также в период новорожденности, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и(или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям.

Мероприятия по восстановительному лечению и реабилитации больных осуществляются 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.

При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также обеспечение детей-инвалидов специализированными продуктами лечебного питания.

Виды медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы перечислены в [главе 3](#) настоящей Программы с учетом источников финансового обеспечения.

5. Схема взаимосвязей групп болезней и состояний пациентов, специальностей врачей и профилей отделений стационаров при оказании медицинской помощи гражданам, включающая перечень заболеваний (состояний).

N N пп	Группы болезней и состояний	Класс по МКБ-10 <1>	Перечень специалистов, оказывающих помощь <2>	Перечень профилей стационарных отделений <2>
1	2	3	4	5
1	Инфекционные, паразитарные болезни	I	Инфекционист, педиатр, терапевт, паразитолог, врач общей практики (семейный врач)	Инфекционное, педиатрическое
2	Болезни, передаваемые половым путем <3>	I	Дерматовенеролог, врач общей практики (семейный врач)	Дерматовенерологическое, инфекционное
3	Туберкулез <3>	I	Фтизиатр, торакальный хирург, хирург	Туберкулезное, торакальной хирургии, хирургическое
4	Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) <3>	I	Инфекционист	Инфекционное
5	Новообразования <4>	II	Онколог, онколог-гинеколог, онколог-радиолог	Онкологическое, лучевой терапии, хирургическое, гинекологическое
6	Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета	IV	Эндокринолог, терапевт, педиатр, хирург, врач общей практики (семейный врач), иммунолог	Эндокринологическое, терапевтическое, педиатрическое, хирургическое
7	Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный процесс	III	Гематолог, терапевт, педиатр, иммунолог, врач общей практики (семейный врач)	Гематологическое, иммунологическое, терапевтическое, педиатрическое
8	Психические расстройства и расстройства поведения <3>	V	Психиатр, психотерапевт, психолог	Психиатрическое, психотерапевтическое
9	Наркологические заболевания <3>	V	Нарколог	Наркологическое
10	Болезни нервной системы	VI	Невролог, нейрохирург, терапевт, гериатр, педиатр, врач общей практики (семейный врач)	Неврологическое, нейрохирургическое, педиатрическое, терапевтическое
11	Болезни глаза и его придаточного аппарата	VII	Офтальмолог, хирург, врач общей практики (семейный врач)	Офтальмологическое
12	Болезни уха и сосцевидного отростка	VIII	Отоларинголог, хирург, сурдолог-отоларинголог, врач общей практики (семейный врач)	Отоларингологическое, хирургическое

13	Болезни системы кровообращения	IX	Кардиолог, ревматолог, терапевт, педиатр, торакальный хирург, кардиохирург, сосудистый хирург, хирург, гериатр, врач общей практики (семейный врач)	Кардиологическое, ревматологическое, кардиоревматологическое, терапевтическое, педиатрическое, хирургическое, торакальной хирургии, кардиохирургическое, сосудистой хирургии
14	Болезни органов дыхания	X	Пульмонолог, терапевт, педиатр, аллерголог-иммунолог, торакальный хирург, хирург, врач общей практики (семейный врач)	Пульмонологическое, терапевтическое, аллергологическое, торакальной хирургии, хирургическое, иммунологическое
15	Болезни органов пищеварения	XI	Гастроэнтеролог, терапевт, педиатр, хирург, проктолог, врач общей практики (семейный врач)	Гастроэнтерологическое, терапевтическое, педиатрическое, хирургическое, проктологическое
16	Заболевания зубов и полости рта	XI	Стоматолог, стоматолог-хирург, челюстно-лицевой хирург, врач общей практики (семейный врач)	Стоматологическое, челюстно-лицевой хирургии, хирургическое
17	Болезни мочеполовой системы	XIV	Нефролог, акушер-гинеколог, терапевт, педиатр, уролог, хирург, врач общей практики (семейный врач)	Нефрологическое, терапевтическое, гинекологическое, отделение патологии беременных, урологическое, хирургическое, гемодиализа (искусственной почки)
18	Болезни женских половых органов	XIV	Акушер-гинеколог, врач общей практики (семейный врач)	Гинекологическое
19	Беременность, включая аборт по медицинским и социальным показаниям, роды, послеродовой период	XV	Акушер-гинеколог, врач общей практики (семейный врач)	Акушерское, гинекологическое
20	Болезни кожи и подкожной клетчатки	XII	Дерматовенеролог, аллерголог, хирург, терапевт, ревматолог, педиатр, врач общей практики (семейный врач)	Дерматологическое, аллергологическое, хирургическое, терапевтическое, ревматологическое, педиатрическое

21	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	XIII	Ревматолог, терапевт, педиатр, травматолог-ортопед, хирург, врач общей практики (семейный врач)	Ревматологическое, терапевтическое, педиатрическое, хирургическое, травматологическое
22	Врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные нарушения у детей	XVII	Хирург, детский хирург, нейрохирург, отоларинголог, кардиохирург, стоматолог-хирург, офтальмолог, травматолог-ортопед, врач-генетик	Хирургическое, отоларингологическое, кардиохирургическое, стоматологическое, челюстно-лицевой хирургии, офтальмологическое
23	Врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные нарушения у взрослых	XVII	Хирург, нейрохирург, отоларинголог, кардиохирург, стоматолог-хирург, травматолог-ортопед, врач-генетик	Хирургическое, отоларингологическое, кардиохирургическое, стоматологическое, челюстно-лицевой хирургии, ортопедическое, медико-генетическая консультация
24	Отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальном периоде	XVI	Неонатолог	Патологии новорожденных
25	Травмы	XIX	Травматолог-ортопед, нейрохирург, хирург, врач общей практики (семейный врач)	Травматологическое, ортопедическое, нейрохирургическое, хирургическое
26	Ожоги	XIX	Травматолог-ортопед, хирург, детский хирург, врач общей практики (семейный врач)	Ожоговое, травматологическое, хирургическое
27	Отравления и другие воздействия внешних причин	XIX	Токсиколог, терапевт, педиатр, хирург, врач общей практики (семейный врач)	Токсикологическое, терапевтическое, педиатрическое, хирургическое
28	Симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	XVIII	Исключение из правил. Случаи, подлежащие специальной экспертизе. Если диагноз не установлен, оплата производится либо из бюджета, либо из средств обязательного медицинского страхования, в случае если медицинские организации работают в системе обязательного медицинского страхования	
29	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения, и контакты с медицинскими организациями	XXI		

<1> МКБ-Х - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, Х пересмотра, принятая 43-й Всемирной ассамблеей здравоохранения (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.05.97 N 170 "О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, Х пересмотра").

<2> Перечень дополняется в рамках действующей номенклатуры специальностей и профилей отделений.

<3> Помощь оказывается за счет бюджетов всех уровней.

<4> Помощь оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования и бюджетов всех уровней.

Отсутствие обозначений - помощь оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования.

3. ИСТОЧНИКИ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ ГРАЖДАНАМ БЕСПЛАТНО

6. Медицинская помощь на территории Томской области оказывается за счет бюджетных ассигнований всех бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, в том числе средств бюджетов государственных внебюджетных фондов обязательного медицинского страхования:

1) медицинская помощь, оказываемая в рамках областной Программы обязательного медицинского страхования. За счет средств обязательного медицинского страхования оплачивается медицинская помощь, оказываемая в соответствии с областной Программой обязательного медицинского страхования (далее - областная Программа ОМС), являющейся составной частью Программы и определяющей права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств обязательного медицинского страхования медицинской помощи на территории Томской области.

В рамках областной Программы ОМС оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи), специализированная (за исключением высокотехнологической) медицинская помощь, а также осуществляется обеспечение необходимыми лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации в следующих случаях:

а) инфекционные и паразитарные болезни, за исключением болезней, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита;

б) новообразования;

в) болезни эндокринной системы;

г) расстройства питания и нарушения обмена веществ;

д) болезни нервной системы;

е) болезни крови, кроветворных органов;

ж) отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

з) болезни глаза и его придаточного аппарата;

и) болезни уха и сосцевидного отростка;

к) болезни органов дыхания;

л) болезни системы кровообращения;

м) болезни органов пищеварения;

н) болезни мочеполовой системы;

о) болезни кожи и подкожной клетчатки;

п) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

р) травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

с) врожденные аномалии (пороки развития);

т) деформации и хромосомные нарушения;

у) беременность, роды, послеродовой период и аборт;

ф) отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период.

Кроме того, в рамках областной Программы ОМС может оказываться медицинская помощь, предоставляемая в санаториях. Отношения субъектов (участников) обязательного медицинского страхования формируются в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Томской области. Областная Программа ОМС реализуется на основе договоров, заключенных между субъектами (участниками) обязательного медицинского страхования;

2) медицинская помощь, предоставляемая за счет бюджетных ассигнований всех уровней:

а) за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета предоставляются:

дополнительная медицинская помощь, оказываемая врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, медицинскими сестрами участковыми врачей-педиатров участковых, медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей) федеральных государственных учреждений, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства;

дополнительная медицинская помощь, оказываемая врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, медицинскими сестрами участковыми врачей-педиатров участковых, медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей) учреждений здравоохранения Российской академии наук, Сибирского отделения Российской академии наук при условии размещения в этих учреждениях муниципального заказа на оказание первичной медико-санитарной помощи;

специализированная медицинская помощь, оказываемая в федеральных специализированных медицинских учреждениях, перечень которых утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации;

высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях, в соответствии с государственным заданием, сформированным в порядке, определяемом Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации;

медицинская помощь, предусмотренная федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемая в соответствии со сформированным государственным заданием в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации;

дополнительные мероприятия по развитию профилактического направления медицинской помощи (диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, дополнительная диспансеризация работающих граждан, иммунизация граждан, ранняя диагностика отдельных заболеваний и другие направления) в соответствии с законодательством Российской Федерации;

скорая медицинская помощь, а также первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, оказываемая федеральными государственными учреждениями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, а также населению закрытых административно-территориальных образований, наукоградов Российской Федерации, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, за исключением затрат, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования;

лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета предоставляются субсидии областному бюджету на финансовое обеспечение оказания дополнительной медицинской помощи, оказываемой врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, медицинскими сестрами участковыми врачей-педиатров участковых и медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей) учреждений здравоохранения муниципальных образований, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, либо (при отсутствии учреждений здравоохранения муниципальных образований) соответствующих учреждений здравоохранения субъекта Российской Федерации, либо (при отсутствии на территории муниципального образования учреждений здравоохранения муниципальных образований и учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации) медицинских организаций, в которых в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, размещен муниципальный заказ, за исключением учреждений здравоохранения, подведомственных главным распорядителям средств федерального бюджета.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, переданных в областной бюджет, оказывается государственная социальная помощь отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов;

б) за счет бюджетных ассигнований областного бюджета предоставляются:

специализированная (санитарно-авиационная) скорая медицинская помощь, оказываемая областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения (далее - ОГБУЗ) Томская

областная клиническая больница, областным государственным автономным учреждением здравоохранения "Областной перинатальный центр" в соответствии с действующим законодательством;

специализированная медицинская помощь, оказываемая областными государственными учреждениями здравоохранения при заболеваниях, передаваемых половым путем, заболеваниях кожи и подкожной клетчатки (ОГБУЗ "Томский областной кожно-венерологический диспансер"), туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ;

специализированная медицинская помощь, оказываемая в сурдологическом кабинете ОГБУЗ "Областная детская больница";

высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в учреждениях здравоохранения федерального подчинения, сверх квоты, установленной Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, а также высокотехнологичная специализированная медицинская помощь в медицинских организациях, определенных в соответствии с действующим законодательством;

лекарственные препараты в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, включая обеспечение граждан лекарственными препаратами, предназначенными для больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и(или) тканей, с учетом лекарственных препаратов, предусмотренных перечнем, утверждаемым Правительством Российской Федерации;

обеспечение донорской кровью и ее компонентами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках настоящей Программы;

в) за счет бюджетных ассигнований местных бюджетов, источником финансового обеспечения которых являются субвенции из областного бюджета на осуществление отдельных государственных полномочий по организации оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной), медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, за исключением муниципальных образований, медицинская помощь населению которых в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществляется федеральными государственными учреждениями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, предоставляются:

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

первичная медико-санитарная помощь, оказываемая гражданам при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, и другая медицинская помощь в соответствии с Порядком расходования субвенции, утвержденном в установленном порядке.

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета осуществляется обеспечение медицинских организаций лекарственными препаратами, в том числе иммунобиологическими лекарственными препаратами, донорской кровью и ее компонентами, иными средствами (включая химиотерапевтические препараты для больных гематологического отделения ОГБУЗ Томская областная клиническая больница), изделиями медицинского назначения и дезинфекционными средствами.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов в установленном порядке предоставляются медицинская помощь, медицинские и иные услуги в лепрозориях, центрах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах планирования семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую Программу ОМС), центрах профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови, в центрах крови, домах ребенка, включая специализированные, хосписах, домах (больницах) сестринского ухода, молочных кухнях, центре "Чернобыль" ОГБУЗ Томской областной клинической больницы, а также в медицинских учреждениях, входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждаемую Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, которые не участвуют в реализации областной Программы ОМС; осуществляется содержание ОГКУЗ "Территориальный центр медицины катастроф".

В рамках настоящей Программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, населению закрытых административно-территориальных образований, наукоградов Российской Федерации, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, оказываемой федеральными государственными учреждениями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, а также 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.

4. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ

7. Общие условия и порядок предоставления медицинской помощи.

Медицинская помощь в рамках настоящей Программы оказывается преимущественно по месту проживания гражданина.

Гражданин имеет право на выбор врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и иного лечащего врача (с учетом их согласия), а также на выбор медицинской организации в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования. Прикрепление к медицинской организации осуществляется с учетом мощности медицинской организации, транспортной доступности медицинской помощи на дому.

Направление граждан для оказания специализированных высокотехнологичных видов медицинской помощи осуществляется Департаментом здравоохранения Томской области в порядке, определяемом нормативными правовыми актами Российской Федерации и Томской области.

Организация медицинской помощи гражданам, работающим либо проходящим военную службу в федеральных органах исполнительной власти, освобожденных от уплаты налога в части, зачисляемой в фонды обязательного медицинского страхования, а также лицам, отбывающим наказание в виде лишения свободы, осуществляется на основе договоров, заключенных соответствующими федеральными органами с медицинскими организациями. Объем и стоимость медицинской помощи, предоставляемой указанным категориям граждан, в медицинской организации устанавливаются в договоре по действующим на момент обращения за медицинской помощью тарифам для данной медицинской организации.

8. Порядок и условия предоставления амбулаторно-поликлинической помощи.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для каждого гражданина определяется лечащим врачом. При этом медицинские работники обязаны предоставлять гражданину необходимые документы, обеспечивающие возможность диагностики и лечения (рецепты, справки, лист временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры, содержащие необходимую и понятную для пациента информацию о процедурах). На каждого гражданина оформляется медицинская документация, предусмотренная действующими нормативными правовыми актами.

Консультативный прием врачей-специалистов в областных консультативных поликлиниках, диспансерах и центрах осуществляется по направлению лечащего врача (участкового врача, врача общей практики (семейного врача), других врачей-специалистов) по месту прикрепления к медицинской организации с необходимым объемом предварительно проведенного обследования.

Плановый прием граждан, проведение плановых лечебно-диагностических мероприятий осуществляются с возможным установлением очередности, за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на внеочередное лечение, предусмотренных действующим законодательством. Максимальное время ожидания не должно превышать десяти дней. Очередность устанавливается в случае использования в текущем периоде объемов (квот), утвержденных соответствующими заданиями по предоставлению бесплатной медицинской помощи.

По экстренным показаниям прием гражданина осуществляется без предварительной записи, вне очереди, независимо от прикрепления гражданина к медицинской организации.

Направление гражданина на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного врачебного наблюдения.

По медицинским показаниям гражданин может быть направлен на плановую госпитализацию в дневные стационары всех типов, отделения (койки) сестринского ухода, хосписы.

При наличии медицинских показаний медицинские работники обязаны организовать транспортировку гражданина в стационар.

Медицинская помощь на дому оказывается участковыми врачами, врачами общей практики (семейными врачами), другими специалистами амбулаторно-поликлинического учреждения при невозможности получения ее гражданами в амбулаторно-поликлиническом учреждении по состоянию здоровья или по эпидемическим показаниям.

Кроме того, на дому оказывается медицинская помощь:

- 1) при патронаже детей в возрасте до одного года;
- 2) детям в возрасте до трех лет - до полного выздоровления;
- 3) детям в возрасте от 3 до 18 лет - в острый период заболевания.

Амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается гражданам в соответствии с федеральными (региональными) стандартами медицинской помощи.

9. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в стационарах.

Медицинская помощь по экстренным показаниям оказывается любой медицинской организацией. С момента, когда устранена угроза жизни гражданину или здоровью окружающих и возможна его транспортировка, может быть осуществлен перевод гражданина в дежурный стационар соответствующего профиля.

Плановая госпитализация осуществляется с возможной очередностью при наличии направления лечащего врача амбулаторно-поликлинического учреждения, талона на плановую госпитализацию (записи в Листе ожидания), за исключением отдельных категорий граждан, предусмотренных действующим законодательством. Максимальное время ожидания на плановую госпитализацию не должно превышать четырех месяцев с момента записи на очередь. Очередность устанавливается в случае использования в текущем периоде объемов (квот), утвержденных соответствующими заданиями по предоставлению бесплатной медицинской помощи, в рамках имеющейся коечной мощности учреждения.

Проведение гражданам лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляются с момента поступления в стационар.

Граждане, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативное правовое регулирование в сфере здравоохранения, и финансовыми нормативами расходов на питание в стоимости единицы объема медицинской помощи, определенными в установленном порядке.

Одному из законных представителей предоставляется возможность находиться вместе с больным ребенком в возрасте до трех лет. Законный представитель, ухаживающий за госпитализированным ребенком до трех лет при наличии медицинских показаний для ухода, обеспечивается питанием и койкой.

Медицинская помощь оказывается гражданам в стационаре в соответствии с федеральными (региональными) стандартами медицинской помощи.

5. ПОРЯДОК РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА ВНЕОЧЕРЕДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

10. Право на внеочередное оказание медицинской помощи (амбулаторно-поликлинический и стационарный этапы) в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, имеют отдельные категории граждан, предусмотренные действующим законодательством, в том числе граждане пожилого возраста старше 60 лет:

- 1) амбулаторно-поликлинический этап.

Указанные категории граждан имеют право на первоочередное медицинское обслуживание в виде проведения консультации врача-специалиста, обследования и диспансерного наблюдения на основании документа, подтверждающего категорию гражданина, либо отметки на амбулаторной карте или направлении, при условии прикрепления к данному медицинскому учреждению;

- 2) стационарный этап.

Указанные категории граждан имеют преимущество в виде первоочередной плановой госпитализации на основании документа, подтверждающего категорию гражданина, а также наличия планового направления с пометкой категории гражданина. Направление гражданина на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного врачебного наблюдения.

По медицинским показаниям гражданин может быть направлен на плановую госпитализацию в дневные стационары всех типов, отделения (койки) сестринского ухода, хосписы.

В случае постановки гражданина в Лист ожидания срок предоставления стационарной плановой медицинской помощи не может превышать одного календарного месяца.

6. КРИТЕРИИ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Показатель	Единица измерения	Значение целевого показателя на 2012 год
1	2	3
Удовлетворенность населения медицинской помощью	% от числа опрошенных	45,5
Младенческая смертность	Число умерших в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми	7,2
Материнская смертность	Число умерших женщин на 100 тысяч детей, родившихся живыми	14,8
Смертность населения	На 1000 человек населения	12,4
Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний	На 100 тыс. человек населения	614,0
Смертность от онкологических заболеваний	На 100 тыс. человек населения	212,0
Смертность населения в трудоспособном возрасте	Число умерших на 10 тыс. человек соответствующего возраста	605,0
Число лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами	На 10 тыс. человек населения соответствующего возраста	25
Смертность населения от внешних причин	На 100 тыс. человек населения	177,0
Смертность населения в результате дорожно-транспортных происшествий	Число умерших на 100 тыс. человек населения	17,6
Смертность населения от туберкулеза	Случаев на 100 тыс. человек населения	8,2
Охват населения профилактическими осмотрами, проводимыми с целью выявления туберкулеза	% от всего населения	65,0
Число лиц, страдающих социально значимыми болезнями, с впервые в жизни установленным диагнозом		
Заболеваемость туберкулезом	Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. человек населения	91,8
Заболеваемость психическими расстройствами	Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. человек населения	460,0
Заболеваемость наркоманией	Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. человек населения	16,5
Заболеваемость алкоголизмом	Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. человек населения	52,0
Заболеваемость сифилисом	Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. человек населения	83,0

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией	Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. человек населения	13,5
Доступность медицинской помощи на основе оценки реализации нормативов объема медицинской помощи по видам в соответствии с Программой, а также установленных сроков ожидания гражданами медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке		
Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя		
в том числе:		
стационарная медицинская помощь	Койко-дни	2,780
амбулаторная медицинская помощь:		
амбулаторно-поликлиническая помощь	Посещения	9,817
дневные стационары всех типов	Пациенто-дни	0,608
скорая медицинская помощь	Вызовы	0,324
Число коек, имеющих в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, на 10000 человек населения	Штук на 10000 человек населения	78,79
Среднегодовая занятость койки в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы	Дни	326
Уровень госпитализации в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы	Человек на 100 человек населения	19,05
Средняя продолжительность пребывания пациента на койке в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы	Дни	13,51
Эффективность использования ресурсов здравоохранения (кадровых, материально-технических, финансовых и других), в том числе показатели обеспеченности населения врачами, средним медицинским персоналом и больничными койками)		
Доля финансирования здравоохранения через систему ОМС в общем объеме государственного финансирования здравоохранения	%	66
Расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на здравоохранение в расчете на одного жителя, всего:	Руб.	8575,8
в том числе:		
на областную программу государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации	Руб.	8198,9
из них:		
средства обязательного медицинского страхования	Руб.	5453,3

Доля государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, переведенных преимущественно на одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования	%	96,3
Число государственных и муниципальных единиц учреждений здравоохранения, всего:		72
в том числе:		
работающих в системе ОМС	Единиц	58
Обеспеченность населения врачами	Человек на 10 тыс. населения	78,79
Обеспеченность населения средним медицинским персоналом	Человек на 10 тыс. населения	85,0
Обеспеченность населения больничными койками	Единиц на 10 тыс. населения	99,0

7. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАСЧЕТЕ НА ОДНОГО ЖИТЕЛЯ, СТОИМОСТЬ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С УЧЕТОМ УСЛОВИЯ ЕЕ ОКАЗАНИЯ, ПОДУШЕВОЙ НОРМАТИВ ФИНАНСИРОВАНИЯ

11. Объемы медицинской помощи по ее видам в целом по Программе рассчитываются в единицах объема на 1 человека в год, по базовой программе ОМС - на 1 застрахованное лицо. Объемы медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансирования и в среднем составляют:

для скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи - 0,324 <*>;

для амбулаторной, в том числе неотложной, медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторно-поликлинических учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, - 9,817 посещения <*>, в том числе в рамках областной Программы ОМС - 9,359 посещения;

для амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров, - 0,608 пациенто-дня <*>, в том числе в рамках областной Программы ОМС - 0,519 пациенто-дня;

для стационарной медицинской помощи, предоставляемой в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, - 2,780 койко-дня <*>, в том числе в рамках областной Программы ОМС - 2,106 койко-дня. В норматив объема стационарной медицинской помощи не включается объем медицинской помощи, предоставляемой в санаториях.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам Российской Федерации при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования), включается в нормативы объема амбулаторной и стационарной медицинской помощи и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и местных бюджетов (в случае наделения в соответствии с законом субъекта Российской Федерации органов местного самоуправления государственным полномочием субъекта Российской Федерации по решению вопросов организации оказания медицинской помощи).

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации, в котором застрахованным лицам выдан полис обязательного медицинского страхования, включают в себя объемы предоставления им медицинской помощи за пределами территории этого субъекта Российской Федерации.

Данные объемы медицинской помощи учитывают особенности возрастного-полового состава, уровня и структуры заболеваемости населения Томской области, климатогеографических условий Томской области и транспортной доступности медицинских организаций.

12. Стоимость объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, рассчитана исходя из расходов на ее оказание и в среднем составляет:

на один вызов скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи - 1691,2 рубля <***>;

на одно посещение амбулаторно-поликлинических учреждений и других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (включая оказание неотложной медицинской помощи) - 226,4 рубля <*>, в том числе 207,6 рубля - за счет средств обязательного медицинского страхования;

на один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров - 492,2 рубля <*>, в том числе 503,3 рубля - за счет средств обязательного медицинского страхования;

на один койко-день в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях - 1446,12 рубля <*>, в том числе 1489,6 рубля - за счет средств обязательного медицинского страхования.

13. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, отражают размер бюджетных ассигнований и средств обязательного медицинского страхования, необходимых для компенсации затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи, в расчете на 1 человека в год, за счет средств обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо в год.

Финансовое обеспечение Программы в части обязательств Российской Федерации осуществляется в объемах, предусмотренных в федеральном **бюджете** на 2012 год.

Подушевые нормативы финансирования формируются исходя из объемов медицинской помощи и стоимости объема медицинской помощи, предусмотренных настоящей главой с учетом соответствующих районных коэффициентов, и устанавливаются настоящей Программой.

Размер страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения устанавливается законом Томской области не позднее 25 декабря 2011 года в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), установлены в расчете на 1 человека в год, за счет средств обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо, и составляют в среднем 8198,9 рубля, из них:

5453,3 рубля - за счет средств обязательного медицинского страхования;

2745,6 рубля - за счет средств соответствующего бюджета, предусмотренных на оказание скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи, неотложной медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, и финансовое обеспечение деятельности медицинских организаций, не участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, указанных в **предпоследнем абзаце главы 2** настоящей Программы.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются Тарифным соглашением между уполномоченным государственным органом субъекта Российской Федерации, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, представителями страховых медицинских организаций, профессиональных медицинских ассоциаций, профессиональных союзов медицинских работников.

<*> Указанные объемы медицинской помощи рассчитаны без учета объемов медицинской помощи по скорой медицинской помощи и социально значимым заболеваниям, оказываемым на территории ЗАТО Северск за счет средств федерального бюджета.

<*> Указанная стоимость объемов медицинской помощи рассчитана без учета расходов на скорую медицинскую помощь и социально значимые виды помощи, финансируемые на территории ЗАТО Северск за счет средств федерального бюджета.

8. ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ И СТРУКТУРА ТАРИФОВ НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

14. Порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования.

Тарифы на медицинскую помощь и медицинские услуги при обязательном медицинском страховании устанавливаются в пределах согласованных объемов медицинской помощи и утвержденной стоимости медицинских услуг по территориальной программе обязательного медицинского страхования.

Формирование тарифов на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках областной Программы ОМС, осуществляется Департаментом здравоохранения Томской области.

Расчет тарифов на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования производится в соответствии с:

Методикой определения дифференцированных подушевых нормативов для расчета страховых медицинских организаций с медицинскими организациями, оказывающими амбулаторно-поликлиническую помощь по областной Программе ОМС и имеющими прикрепленное население, одобренной постановлением Губернатора Томской области от 05.06.2008 N 67 "О методике определения дифференцированных подушевых нормативов для расчета страховых медицинских организаций с медицинскими организациями, оказывающими амбулаторно-поликлиническую помощь по областной Программе обязательного медицинского страхования и имеющими прикрепленное население";

Методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования".

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию определяются Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Томской области, утверждаемым согласительной комиссией по тарифам в системе обязательного медицинского страхования Томской области.

Согласование и индексация тарифов на медицинские услуги осуществляются Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, осуществляющей свою деятельность в соответствии с **Правилами** обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования".

15. Структура тарифов при оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.

В тариф при оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования включаются следующие виды расходов по кодам Классификации операций сектора государственного управления:

Код	Наименование показателя <*>
211	Заработная плата
212	Прочие выплаты
213	Начисления на выплаты по оплате труда
221	Услуги связи <*>
222	Транспортные услуги <*>
223	Коммунальные услуги <*>
224	Арендная плата за пользование имуществом <*>
225	Работы, услуги по содержанию имущества, зданий, помещений <*>
226	Прочие работы, услуги <***>
260	Социальное обеспечение <*>
290	Прочие расходы <*>
310	Увеличение стоимости основных средств, в том числе на приобретение оборудования, предельная стоимость которого устанавливается Тарифным соглашением <***>
340	Увеличение стоимости материальных запасов <***>

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: Приказ Министерства финансов Российской Федерации от 28.12.2010 имеет номер 190н, а не 130н.

<*> Указываются в соответствии с Бюджетным **кодексом** Российской Федерации и бюджетным законодательством Российской Федерации, **Приказом** Министерства финансов Российской Федерации от 28.12.2010 N 130н "Об утверждении Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации".

<*> Кроме медицинских организаций ЗАТО Северск, федеральных и ведомственных медицинских организаций (за исключением санаториев).

<***> Применяется для медицинских организаций ЗАТО Северск, федеральных и ведомственных медицинских организаций только в части расходов, связанных с приобретением медицинского инструментария, медикаментов, перевязочных средств, реактивов, химикатов, стекла и посуды; приобретением продуктов питания, мягкого инвентаря; оплатой стоимости лабораторных и инструментальных исследований, производимых в других медицинских организациях (при отсутствии своей лаборатории и диагностического оборудования); оплатой

труда врачей-консультантов, не являющихся штатными сотрудниками данной медицинской организации; оплатой услуг по организации питания (при отсутствии своего пищеблока).

Приложение N 1
к областной Программе
государственных гарантий оказания гражданам
Российской Федерации бесплатной медицинской помощи
на территории Томской области на 2012 год

**ПЕРЕЧЕНЬ
ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ
И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ
СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ СКОРОЙ
И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (В МЕЖДУНАРОДНЫХ
НЕПАТЕНТОВАННЫХ НАИМЕНОВАНИЯХ)**

1. Средства для наркоза

Динитрогена оксид
Галотан
Кетамин
Гамма-оксимасляная кислота
Тиопентал натрия
Диэтиловый эфир
Пропофол
Севофлуран

2. Снотворные средства

Флунитразепам
Нитразепам
Зопиклон
Золпидем

3. Противосудорожные средства

Бензобарбитал
Карбамазепин
Вальпроевая кислота
Клоназепам
Ламотриджин
Топирамат
Этосуксимид
Фенобарбитал

4. Нейролептики

Галоперидол
Дроперидол
Сульпирид
Тиоридазин
Хлорпромазин
Амисульприд
Зуклопентиксол
Кветиапин
Клозапин
Левомепромазин
Оланзапин
Перициазин

Рисперидон
Сертиндол
Трифлуоперазин
Флупентиксол
Флуфеназин
Хлорпротиксен
Алимемазин

5. Транквилизаторы

Медазепам
Диазепам
Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин
Оксазепам
Хлордiazепоксид
Тофизопам
Морфолиноэтилтиозоксибензимидазол
Гидроксизин
Диазепам + Циклобарбитал
Алпразолам

6. Седативные средства

Валериана
Натрия бромид
Мяты перечной масло + фенобарбитал + этилбромизовалерианат
Душицы обыкновенной масло + мяты перечной масло + фенобарбитал +
этилбромизовалерианат
Настой спиртовой листьев и цветов пустырника обыкновенного

7. Психостимуляторы

Кофеин

8. Антидепрессанты

Амитриптилина гидрохлорид
Флуоксетин
Амитриптилин + хлордiazепоксид
Венлафаксин
Имипрамин
Кломипрамин
Лития карбонат
Мапротилин
Миансерин
Милнаципран
Пароксетин
Пипофезин
Пирлиндол
Тразодон
Флувоксамин
Циталопрам
Эсциталопрам
Сертралин
Агомелатин

9. Антагонисты опиатов

Налоксон
Налтрексона

10. Ноотропы

Никотиноил-гамма-аминомасляная кислота
Пирацетам
Церебролизин
Мозга крупного рогатого скота гидролизат
Ницерголин
Мельдоний
Глицин
Ноопепт
Бетагистин
Пирацетам + винпоцетин
Пирацетам + циннаризин
Сульбутиамин
Фонтурацетам
Полипептиды коры головного мозга скота
Ипидакрин
Цитиколин
Гопантенная кислота

11. Аналептики

Допамин
Никетамид

12. Противопаркинсонические средства

Тригексифенидил
Галантамин
Мемантин
Пирибедил
Прамипексол

13. Наркотические анальгетики

Морфина гидрохлорид
Тримеперидин
Фентанил
Морфин + кодеин + наркотин + папаверин + тебаин
Фентанил

14. Ненаркотические анальгетики и НПВП

Ацетаминофен
Кислота ацетилсалициловая
Кислота ацетилсалициловая + Магния гидроксид
Диклофенак натрия
Ибупрофен
Индометацин
Теноксикам
Кеторолак
Кетопрофен
Лорноксикам
Метамизол-натрий
Трамадола гидрохлорид
Нимесулид
Метамизол натрия + Триацетонамин-4-толуолсульфонат
Кислота салициловая
Метамизол натрия + Питофенон + Фенпивериния бромид
Буторфанол
Налбуфин
Мелоксикам
Холина салицилат
Холина салицилат + Цеталкония хлорид
Суматриптан

15. Местнораздражающие средства

Левоментол раствор в ментил изовалерате
Аммиак
Камфора

16. Холинотропные средства

Азаметония бромид
Артикаин + эпинефрин
Атропин
Галантамин
Неостигмина метилсульфат
Дистигмина бромид
Пилокарпин
Пиридостигмина бромид
Платифиллин
Метоциния йодид

17. Миорелаксанты

Пипекурония бромид
Суксаметония йодид
Толперизон
Атракурия безилат
Тизанидин
Баклофен
Флупиртин
Рокурония бромид

18. Адреномиметики

Нафазолин
Оксиметазолин
Норэпинефрин
Фенилэфрин
Эпинефрин
Эфедрин
Добутамин

19. Адреноблокаторы

Тимолол
Бутиламиногидроксипропоксифеноксиметил метилоксадиазол
Теразозин
Доксазозин
Тамсулозин

20. Противоаллергические средства

Дифенгидрамин
Хлоропирамин
Меггидролин
Лоратадин
Фексофенадин
Кетотифен
Диметинден
Эбастин
Кромоглициевая кислота

21. Местноанестезирующие средства

Лидокаин
Прокаин
Тетракаин
Бупивакаина гидрохлорид
Хлоргексидин + лидокаин
Ропивакаин

22. Отхаркивающие и противокашлевые средства

Ацетилцистеин
Бромгексин
Термопсис ланцентный трава + натрия гидрокарбонат
Кодеин + терпингидрат + натрия гидрокарбонат
Амброксол
Бутамират
Бромгексин + Гвайфенезин + Сальбутамол

23. Бронхорасширяющие средства

Ипратропия бромид
Тиотропия бромид
Сальбутамол
Салметерол
Салметерол + флутиказон
Формотерол + будесонид
Фенотерола гидробромид
Фенотерола гидробромид + ипратропия бромид
Теofilлин

24. Сердечные гликозиды

Дигоксин
Строфантин К
Ландыша листьев гликозид

25. Антиаритмические средства

Амиодарон
Прокаинамид
Пропранолол
Хинидин
Соталол
Пропафенон

26. Антиангинальные средства

Атенолол
Метопролол
Метопролол сукцинат
Небиволол
Бисопролол
Бетаксоллол
Верапамила гидрохлорид
Молсидомин
Дилтиазем
Изосорбида динитрат
Изосорбида мононитрат
Нитроглицерин
Ивабрадин

27. Средства, улучшающие мозговое кровообращение

Винпоцетин

Нимодипин
Холин альфосцерат
Этилметилгидроксипиридина сукцинат
Полипептиды коры головного мозга скота

28. Спазмолитики

Бендазол
Папаверина гидрохлорид
Пинаверия бромид
Дротаверин
Аминофиллин
Теofilлин
Цистенал
Спазмоцистенал
Бенциклан
Дротаверин + никотиновая кислота
Мебеверин

29. Антигипертензивные средства

Амлодипин
Нифедипин
Клонидин
Рилменидин
Каптоприл
Эналаприл
Эналаприл + Гидрохлортиазид
Рамиприл
Лизиноприл
Лизиноприл + Гидрохлортиазид
Периндоприл
Фозиноприл
Телмисартан
Фелодип
Амлодипин + периндоприл
Индапамид + периндоприл
Эналаприл + индапамид
Лозартан
Ирбесартан
Кандесартан цилексетил
Валсартан
Алискирен
Моксонидин

30. Мочегонные средства

Ацетазоламид
Гидрохлортиазид
Индапамид
Маннитол
Спиринолактон
Фуросемид
Триамтерен + гидрохлортиазид
Торасемид
Эплеренон

31. Урикозурические средства

Аллопуринол

32. Противоязвенные средства

Алюминия гидроокись
Алгелдрат + Магния гидроксид
Омепразол
Ранитидин
Фамотидин
Сукральфат
Висмута трикалия дицитрат (Коллоидный субцитрат висмута)
Пантопразол
Эзомепразол
Экстракт листьев подорожника большого
Фенхеля обыкновенного плоды

33. Средства, влияющие на моторику ЖКТ

Лоперамид
Симетикон
Микролакс

34. Рвотные и противорвотные средства

Метоклопрамид
Домперидон
Ондансетрон
Итоприд

35. Слабительные средства

Бисакодил
Масло касторовое
Сеннозид А+В
Фортранс

36. Гепатотропные средства

Расторопши пятнистой плодов экстракт
Урсодезоксихолевая кислота
Эссенциальные фосфолипиды
Желчь + Поджелудочной железы порошок + Слизистой тонкой кишки порошок
Лактулоза
Орнитин
Адеметионин
Ропрен
Глицирризиновая кислота + фосфолипиды
Экстракт листьев артишока полевого

37. Ферменты и антиферментные препараты

Апротинин
Панкреатин
Трипсин
Химотрипсин
Трипсин + Химотрипсин
Фибринолизин
Соматостатин
Октреотид

38. Маточные средства

Окситоцин
Фенотерол
Гексопреналин
Дигидрогестерон

39. Средства, влияющие на гемопоэз

Кислота фолиевая
Кальция фолинат
Эпоэтин альфа
Эпоэтин бета
Филграстим
Железа сульфат
Железа (III) гидроксид сахарозный комплекс
Железа (III) гидроксид полимальтозат
Железа (II) хлорид

40. Средства, влияющие на гемостаз

Гепарин натрия
Эноксапарина натрия
Надропарина кальция
Далтепарина натрия
Фениндион
Варфарин
Дипиридамол
Пентоксифиллин
Кислота аминокaproновая
Этамзилат
Транексамовая кислота
Сулодексид
Клопидогрел
Фактор свертывания крови IX
Фактор свертывания крови VIII
Эптаког альфа (активированный)
Алпростадил
Стрептокиназа
Алтеплаза
Тенектеплаза
Ривароксабан
Фондапаринукс натрия
Проурокиназа
Урокиназа
Дабигатрана этексилат

41. Гормоны, их аналоги и противогормональные средства

Беклометазон
Будесонид
Дексаметазон
Гидрокортизон
Преднизолон
Мазипредон
Метилпреднизолона ацепонат
Бетаметазон
Метилпреднизолон
Мометазон
Триамцинолон
Флутиказон
Флутиказона фуруат
Флуметазон
Флудрокортизон
Бромкриптин
Гонадотропин хорионический
Нандролон
Норэтистерон
Прогестерон
Синестрол

Тестостерон
Эстрон
Этинилэстрадиол
Кальцитонин
Проктовен
Дексаметазон + фрамицетин + грамицидин С
Цинакальцет

42. Тиреотропные средства

Дигидротахистерол
Левотироксин
Тиамазол
Калия йодид
Трийодтиронин
Левотироксин натрия + лиотиронин + калия йодид
Левотироксин натрия + лиотиронин

43. Биогенные стимуляторы

Диоксометилтетрагидропиримидин
Гиалуронидаза
Простаты экстракт
Хондроитин сульфат

44. Средства для лечения сахарного диабета и несахарного мочеизнурения

Десмопрессин
Глибенкламид
Гликлазид
Инсулин - изофан
Инсулин детемир
Инсулин лизпро
Инсулин аспартат двухфазный
Инсулин гларгин
Инсулин двухфазный
Инсулин растворимый
Инсулин аспарт
Метформин
Гликвидон
Глимепирид
Акарбоза
Репаглинид
Глибенкламид + Метформин
Адиурекрин
Эксенатид
Глюкагон
Вилдаглиптин
Вилдаглиптин + Метформин

45. Вакцины, сыворотки и другие биопрепараты

Вакцины
Иммуноглобулины
Антитоксин гангренозный
Сыворотка противозмеиная специфичная
Антитоксин дифтерийный
Анатоксин противостолбнячный
Бифидобактерии бифидум
Лактобактерии ацидофильные
Лактобактерии ацидофильные + Грибки кефирные
Кишечные палочки

Линекс
Бактисубтил
Бактериофаг колипротейный
Бактериофаг стафилококковый
Энтерол

46. Витамины и их аналоги

Кислота аскорбиновая
Тиоктовая кислота
Кислота никотиновая
Никотинамид
Менадиона натрия бисульфит
Пиридоксин
Рибофлавин
Тиамин
Токоферола ацетат
Цианокобаламин
Пиридоксин + Тиамин + Цианокобаламин + Лидокаин
Кальция карбонат + колекальциферол
Альфакальцидол

47 - 48. Препараты для коррекции водно-солевого и кислотно-щелочного равновесия

Калия и магния аспарагинат
Кальция карбонат
Калия хлорид
Кальция хлорид
Магния сульфат
Натрия гидрокарбонат
Натрия хлорид
Натрия ацетат + Натрия хлорид
Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид
Калия хлорид + Кальция хлорид + Магния хлорид + Натрия лактат + Натрия хлорид
Натрия хлорида раствор сложный
Аминокислоты для парентерального питания + прочие препараты
Альбумин человека
Декстран
Декстроза + Натрия гидроцитрат
Желатин
Гидроксиэтилкрахмал

49. Препараты для парентерального и энтерального питания

Аминокислоты для парентерального питания+прочие препараты
Дипептивен
Нутризон
Энпит
Нутрикомп
Нутрифлекс
Берламин модуляр
Кетостерил
Липофундин
Липовеноз
Диазон
Глюкоза
Сорбит
Аминокислоты для парентерального питания
Осмолайт
Оксепа

50. Статины и разные лекарственные средства,

стимулирующие метаболические процессы

Актовегин
Солкосерил
Аторвастатин
Аторвастатин + амлодипин
Розувастатин
Симвастатин
Эзетимиб
Триметазидин
Таурин
Троксерутин
Аденозин + никотинамид + цитохром С
Метилэтилпиридинол
Гесперидин + Диосмин
Диоксометилтетрагидропиримидин + облепихи крушиновидной плодов масло +
сульфаэтидол
Олазол
Цинка сульфат
Дексразоксан
Инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота

51. Иммуностропные лекарственные средства

Азатиоприн
Тирозил-D-аланил-глицил-фенилаланил-лейцил-аргинина диацетат
Интерлейкин-2 человека рекомбинантный
Интерферон альфа
Имуноглобулин человека нормальный
Азоксимера бромид
Меглюмина акридоацетат
Йодофеназон
Аргинил-альфа-аспартил-лизил-валил-тирозил-аргинин
Пеницилламин
Лефлуноמיד
Алкалоид Безвременника великолепного
Тилорон
Циклоспорин
Микофеноловая кислота
Митоксантрон

52. Антибактерийные лекарственные средства

Кислота пипемидовая
Нитроксолин
Нитрофурантоин
Нифуроксазид
Фуразолидон
Интетрикс
Смесь лизатов бактерий
Фосфомицин
Фуразидин

53. Антибиотики

Ампициллин
Ампициллин + сульбактам
Амоксициллин
Амоксициллин + сульбактам
Амоксициллин + клавулановая кислота
Бензилпенициллин
Бензатина бензилпенициллин
Даптомицин

Линезолид
Оксациллин
Цефазолин
Цефуросим
Цефотаксим
Цефтриаксон
Цефтазидим
Цефоперазон
Цефоперазон + сульбактам
Цефепим
Цефиксим
Имипенем + циластатин
Меропенем
Эртапенем
Ванкомицин
Амикацин
Фосфомицин
Гентамицин
Азитромицин
Кларитромицин
Эритромицин
Клиндамицин
Доксициклин
Тетрациклин
Линкомицин
Ципрофлоксацин
Норфлоксацин
Пефлоксацин
Офлоксацин
Левифлоксацин
Моксифлоксацин
Тигециклин
Пиперациллин + тазобактам
Хлорамфеникол
Рифаксимин
Нетилмицин

54. Сульфаниламидные лекарственные средства

Ко-тримоксазол
Сульфасалазин
Месалазин
Сульфацетамид

55. Противовирусные лекарственные средства

Ацикловир
Фамцикловир
Диоксотетрагидрокситетра гидронафталин
Ламивудин
Занамивир
Осельтамивир
Идоксуридин
Ганцикловир
Валацикловир

56. Противопротозойные лекарственные средства

Метронидазол
Хлорохин
Орнидазол

57. Противогрибковые лекарственные средства

Амфотерицин В
Вориконазол
Позаконазол
Каспофунгин
Флуконазол
Кетоконазол
Нистатин
Клотримазол
Нитрофунгин

58. Антигельмитные средства

Празиквантел
Мебендазол
Пирантел

59. Дезинфицирующие и антисептические средства

Ахдез
Диметилсульфоксид
Метенамин
Метилтионина хлорид
Бриллиантовый зеленый
Гидрокси метилхиноксилиндиоксид
Калия перманганат
Лизоформин
Перекись водорода
Кислота муравьиная
Спирт этиловый
Септоцид
Фурацилин
Кислота борная
Ксероформ
Йод
Комбинированный препарат
Хлоргексидина биглюконат
Хлорсодержащие антисептики
Препарат серебра
Бриллиант
Вапусан 2000Р
Самаровка
Лайна
Мыло жидкое
Серебра нитрат, коллоидное серебро
Дезинфицирующие средства
Формальдегид
Повидон-йод
Мирамистин
Полигексанид
Медилок
Гексэтидин

60. Инсектициды

Перметрин
Бензилбензоат

61. Антидоты и комплексоны

Метионин
Натрия тиосульфат
Протамина сульфат

Уголь активированный
Унитиол
Цитохром С
Гемосорбент
Дефероксамин
Энтеросорбент
Энтеродез
Ацетилцистеин
Смектин диоктаэдрический
Лигнин гидролизный
Сугаммадекс

62. Диагностические средства

Бария сульфат
Йогексол
Натрия амидотризоат
Индигокармин
Йоверсол

63. Противотуберкулезные средства

Рифампицин
Изониазид
Канамицин
Капреомицин
Моксифлоксацин
Офлоксацин
Аминосалициловая кислота
Пиразинамид
Протионамид
Циклосерин
Этамбутол
Этионамид
Стрептомицин

64. Цитостатики

Анастрозол
Бусерелин
Ципротерон
Бикалутамид
Золедроновая кислота
Памидроновая кислота
Треосульфат
Винорелбин
Аспаргиназа
Блеомицин
Бусульфат
Винбластин
Винкристин
Гидроксикарбамид
Дакарбазин
Даунорубицин
Доксорубицин
Иматиниб
Колхицин
Ломустин
Мелфалан
Меркаптопурин
Кальция фолинат
Гемцитабин
Карбоплатин

Капецитабин
Кармустин
Гидразина сульфат
Темозоломид
Трипторелин
Оксалиплатин
Топотекан
Паклитаксел
Тегафур
Тамоксифен
Такролимус
Гозерелин
Летрозол
Ибандроновая кислота
Экземестан
Метотрексат
Прокарбазин
Эпирубицин
Фторурацил
Хлорамбуцин
Циклофосфамид
Цитарабин
Этопозид
Флударабин
Микофенолата мофетил
Митоксантрон
Цисплатин
Третиноин
Тиогуанин
Ифосфамид
Ритуксимаб
Месна

65. Прочие лекарственные средства

Средства для контроля стерилизации
Вазелин медицинский
Вода для инъекций
Гипс
Глицерол
Желатин медицинский
Тальк
Меди сульфат
Цинка окись
Сера осажденная
Кислота соляная
Цитраль
Трилон-Б
Дезиконт
Тальк + крахмал
Серебро 7,8%
Декспантенол
Облепиховое масло

66. Изделия медицинского назначения

Катетеры подключичные
Катетеры для внутривенного введения периферические
Катетеры мочевыводящие
Бинты марлевые
Марля
Игла для биопсии
Игла спинальная

Игла эпидуральная
Вата
Лейкопластыри
Губка гемостатическая коллагеновая
Системы инфузионные
Система для ирригоскопии
Перчатки
Презерватив
Напальчник резиновый
Ванночка глазная
Пипетка глазная
Спринцовка
Кружка Эсмарха
Судно подкладное
Грелка
Пузырь для льда
Калоприемник
Мочеприемник
Клеенка
Зонды
Жгут Эсмарха
Трубка силиконовая
Контейнер Гемакон 500/300/300
Костыли деревянные
Наконечники для кружки Эсмарха
Стекло покровное, предметное
Термометры
Трубка эндотрахеальная, трахеостомическая
Шприц
Игла
Бинт эластичный
Мешки для мусора
Маска медицинская
Средства защиты
Устройство для активного дренирования ран, повязки с заданными лечебными свойствами
(Хартмана)
Подгузники, соска молочная, пустышка, салфетки стерильные

67. Реактивы, питательные среды, диагностикумы
и другие расходные материалы

Реактивы для КДЛ
Реактивы для ПАО
Реактивы для КИЛ
Реактивы и среды для бак. Лаборатории
Реактивы для ОЛД
Расходные материалы для ОФД
Реактивы для аптеки
Расходные материалы для гемодиализа

68. Средства для профилактики
резус-конфликта между матерью и плодом

Резонатив
КамРОУ

**ПЕРЕЧЕНЬ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОТПУСКАЕМЫХ НАСЕЛЕНИЮ
В СООТВЕТСТВИИ С ПЕРЕЧНЕМ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ И КАТЕГОРИЙ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ
СРЕДСТВА И ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ
ОТПУСКАЮТСЯ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧЕЙ БЕСПЛАТНО**

Порядок выписывания и отпуска	Международное непатентованное название	Лекарственная форма	Примечание
	1. Антихолинэстеразные средства		
	Неостигмина метилсульфат	таблетки	
	Пиридостигмина бромид	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Ривастигмин	трансдермальная терапевтическая система	по решению врачебной комиссии ОГБУЗ "ТКПБ"
	2. Опиоидные анальгетики и анальгетики смешанного действия		
	Бупренорфин	раствор для инъекций, трансдермальная терапевтическая система	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Морфин	раствор для инъекций таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Морфин + Кодеин + Наркотин + Папаверин + Тебаин	раствор для инъекций	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Просидол	таблетки раствор для инъекций	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Трамадол	таблетки раствор для инъекций суппозитории капсулы	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Тримеперидин	таблетки раствор для инъекций	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Фентанил	терапевтическая трансдермальная система	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	3. Ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства		
	Ацетилсалициловая кислота	таблетки, покрытые оболочкой таблетки	
	Диклофенак	таблетки, покрытые оболочкой таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой раствор для внутримышечного введения суппозитории ректальные	
	Ибупрофен	таблетки, покрытые оболочкой таблетки	

	Кеторолак	таблетки таблетки, покрытые оболочкой раствор для внутривенного и внутримышечного введения	
	Кетопрофен	капсулы таблетки таблетки, покрытые оболочкой таблетки пролонгированного действия раствор для внутривенного и внутримышечного введения	
	Мелоксикам	таблетки раствор для внутримышечного введения	по решению врачебной комиссии ЛПУ
4. Прочие противовоспалительные средства			
	Пеницилламин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Сульфасалазин	таблетки, покрытые оболочкой	
	Хлорохин	таблетки	
5. Средства для лечения аллергических реакций			
	Кетотифен	таблетки	
	Клемастин	таблетки	
6. Противосудорожные средства			
	Бензобарбитал	таблетки	
	Вальпроевая кислота	сироп таблетки пролонгированного действия гранулы пролонгированного действия таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой таблетки	
	Карбамазепин	таблетки таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой	
	Клоназепам	таблетки	
	Ламотриджин	таблетки таблетки жевательные растворимые	
	Леветирацетам	таблетки, покрытые оболочкой раствор для приема внутри	по назначению главного внештатного специалиста - детского невролога ДЗТО

	Окскарбазин	таблетки, покрытые оболочкой суспензия для приема внутрь	по назначению главного внештатного специалиста - невролога ДЗТО
	Топирамат	таблетки, покрытые оболочкой	
	Фенобарбитал	таблетки	
	Этосуксимид	капсулы	
7. Средства для лечения паркинсонизма			
	Бромокриптин	таблетки	
	Амантадин	таблетки	
	Леводопа + Бенсеразид	таблетки диспергируемые таблетки капсулы	
	Леводопа + Карбидопа	таблетки	
	Мемантин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению комиссии по оказанию адресной помощи <*>
	Пирибедил	таблетки, покрытые оболочкой, с контролируемым высвобождением	
	Толперизон	таблетки	
	Тригексифенидил	таблетки	
8. Анксиолитики			
<*>	Алпразолам	таблетки	
	Диазепам	таблетки	
	Медазепам	таблетки	
	Нитразепам	таблетки	
	Тофизопам	таблетки	
	Феназепам	таблетки	
9. Антипсихотические средства			
<*>	Амисульприд	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Галоперидол	таблетки капли для приема внутрь раствор для инъекций	
<*>	Зуклопентиксол	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Зуклопентиксол	раствор для внутримышечного введения	по решению врачебной комиссии ОГБУЗ "ТКПБ"
<*>	Кветиапин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Клозапин	таблетки	
<*>	Левомепромазин	таблетки таблетки, покрытые оболочкой раствор для инфузий и внутримышечного введения	
<*>	Палиперидон	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Пароксетин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Перициазин	капсулы капли для приема внутрь	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Рisperидон	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ

<*>	Рисперидон	порошок для приготовления суспензии для в/м пролонгированного действия	по решению врачебной комиссии ОГБУЗ "ТКПБ"
<*>	Сертиндол	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Сульпирид	капсулы таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Тиоридазин	драже таблетки, покрытые оболочкой	
<*>	Трифлуоперазин	таблетки, покрытые оболочкой раствор для инъекций	
<*>	Флуфеназин	раствор для инъекций	
<*>	Хлорпромазин	драже	
<*>	Хлорпротиксен	таблетки, покрытые оболочкой	
10. Антидепрессанты и средства нормотимического действия			
<*>	Агомелатин	таблетки	по решению врачебной комиссии ОГБУЗ "ТКПБ"
<*>	Амитриптилин	таблетки	
<*>	Имипрамин	драже	
<*>	Кломипрамин	таблетки, покрытые оболочкой	
<*>	Лития карбонат	таблетки пролонгированного действия	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Мапротилин	таблетки, покрытые оболочкой	
<*>	Пароксетин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Пипофезин	таблетки	
<*>	Пирлиндол	таблетки	
<*>	Сертралин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Тианептин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Флувоксамин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ОГБУЗ "ТКПБ"
<*>	Флуоксетин	капсулы	
	Эсциталопрам	таблетки, покрытые оболочкой	
11. Средства для лечения нарушений сна			
	Золпидем	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Зопиклон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
12. Прочие средства, влияющие на центральную нервную систему			
	Баклофен	таблетки	
	Винпоцетин	таблетки	
13. Средства для профилактики и лечения инфекций			
13.1. Антибиотики			
	Амоксициллин	капсулы таблетки, покрытые оболочкой	

	Амоксициллин + Клавулановая кислота	таблетки, покрытые оболочкой порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	
	Ампициллин	порошок для приготовления раствора для инъекций таблетки	
	Бензилпенициллина натриевая соль	порошок для приготовления раствора для инъекций	
	Бензилпенициллина новокаиновая соль	порошок для приготовления раствора для инъекций	
	Доксициклин	капсулы	
	Кларитромицин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Клиндамицин	капсулы	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Мидекамицин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для в/в и в/м	по решению врачебной комиссии ОГБУЗ "ТОКВД"
13.2. Синтетические антибактериальные средства			
	Нитрофурантоин	таблетки	
	Норфлоксацин	таблетки, покрытые оболочкой	
	Фуразидин	таблетки	
	Ципрофлоксацин	капли глазные	
13.3. Противотуберкулезные средства			
<*>	Аминосалициловая кислота	гранулы п/об	
<*>	Амикацин	порошок для приготовления раствора для инъекций	
<*>	Изониазид	таблетки	
<*>	Канамицин	таблетки	
<*>	Пиразинамид	таблетки	
<*>	Протионамид	таблетки, покрытые оболочкой	
<*>	Рифабутин	капсулы	
<*>	Рифампицин	капсулы	
<*>	Стрептомицин	порошок для приготовления раствора для инъекций	
<*>	Фтивазид	таблетки	
<*>	Этамбутол	таблетки	
14. Противовирусные средства			
	Ацикловир	мазь глазная таблетки	
	Интерферон альфа-2b	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и местного применения, раствор для инъекций	по решению врачебной комиссии ЛПУ по назначению онколога, главного внештатного гематолога ДЗТО
15. Противогрибковые средства			
	Тербинафин	крем для наружного применения таблетки	

	Флуконазол	капсулы	
	16. Противопротозойные и противопаразитарные средства		
	Гидроксихлорохин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Метронидазол	таблетки	
	Фуразолидон	таблетки	
	17. Противоопухолевые, иммунодепрессивные и сопутствующие средства		
	Азатиоприн	таблетки	
<*>	Алтретамин	капсулы	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Аминоглутетимид	таблетки	
<*>	Анастрозол	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Бикалутамид	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Блеомицин	порошок для приготовления раствора	
<*>	Бусерелин	лиофилизат для приготовления суспензии	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Ванкомицин	лиофилизат для приготовления суспензии	
<*>	Винбластин	лиофилизат для приготовления суспензии	
<*>	Винкристин	раствор для инъекций	
<*>	Гемцитабин	лиофилизат для приготовления суспензии	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Гефитиниб	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Гидразина сульфат	таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Гозерелин	капсулы для подкожного введения	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Дакарбазин	лиофилизат для приготовления суспензии	
<*>	Доксорубицин	порошок для приготовления раствора концентрат для приготовления раствора	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Доцетаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Кальция фолинат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения;	
<*>	Капецитабин	таблетки покрытые пленочной оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Карбоплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий	
<*>	Клодроновая кислота	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Лейпрорелин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения	по решению врачебной комиссии ЛПУ

<*>	Летрозол	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Ломустин	капсулы	
<*>	Медроксипрогестерон	таблетки суспензия для инъекций	
<*>	Месна	концентрат для приготовления инфузий	
	Метотрексат	раствор для инъекций	
<*>	Оксалиплатин	порошок для приготовления раствора	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Ондансетрон	таблетки, покрытые оболочкой раствор для инъекций	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Памедроновая кислота	концентрат для приготовления раствора для инфузий	
<*>	Ралтитрексид	лиофилизированный порошок для приготовления раствора	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Тамоксифен	таблетки	
<*>	Тегафур	капсулы	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Темозоломид	капсулы	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Топотекан	лиофилизат для приготовления суспензии	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Трипторелин	лиофилизат для приготовления суспензии	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Трописетрон	капсулы раствор для инъекций	
<*>	Филграстим	раствор для внутривенного и подкожного введения	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Флутамид	таблетки, покрытые оболочкой	
<*>	Фторурацил	раствор для инфузий	
<*>	Циклофосфамид	порошок для приготовления раствора	
	Ципротерон	таблетки	
<*>	Цисплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Цитарабин	лиофилизированный порошок для приготовления раствора	
<*>	Эксеместан	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
<*>	Эпирубицин	лиофилизированный порошок для приготовления раствора	
<*>	Этопозид	раствор для инфузий	
<*>	Эпоэтин альфа	раствор для внутривенного и подкожного введения	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	18. Средства для лечения остеопороза		
	Альфакальцидол	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ и рекомендации ревматолога
	Дигидротахистерол	капли для приема внутрь	

	Кальцитонин	назальный спрей	по решению врачебной комиссии ЛПУ и рекомендации ревматолога
19. Средства, влияющие на кроветворение, систему свертывания			
	Варфарин	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ исключительно для больных по категории "Инфаркт миокарда" и "Протезирование клапанов сердца"
	Клопидогрел	таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ исключительно для больных по категории "Инфаркт миокарда" и "Протезирование клапанов сердца"
	Дипиридамол	драже таблетки, покрытые оболочкой	
	Железа сульфат + аскорбиновая кислота	таблетки, покрытые оболочкой	
	Пентоксифиллин	таблетки, покрытые оболочкой таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой	
20. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему			
20.1. Гиполипидемические средства			
	Аторвастатин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ исключительно для больных по категории "Инфаркт миокарда" и "Протезирование клапанов сердца"
	Розувастатин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ исключительно для больных по категории "Инфаркт миокарда" и "Протезирование клапанов сердца"
	Симвастатин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ исключительно для больных по категории "Инфаркт миокарда", "Сахарный диабет"
	Фенофибрат	таблетки, покрытые оболочкой	по назначению главного внештатного специалиста ДЗТО - главного эндокринолога
20.2. Антиангинальные средства			

	Изосорбида мононитрат	капсулы пролонгированного действия таблетки	
	Изосорбида динитрат	таблетки пролонгированного действия таблетки	
	Нитроглицерин	таблетки сублингвальные таблетки пролонгированного действия таблетки	
	Триметазидин	таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые оболочкой, с модифицированным высвобождением таблетки	
20.3. Противоаритмические средства			
	Амиодарон	таблетки	
	Верапамил	таблетки, покрытые оболочкой	
	Метопролол	таблетки таблетки пролонгированного действия	
	Пропранолол	таблетки	
	Соталол	таблетки	
20.4. Антигипертензивные средства			
	Амлодипин	таблетки	
	Атенолол	таблетки	
	Атенолол + Хлорталидон	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Каптоприл	таблетки	
	Лизиноприл	таблетки	
	Лозартан	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Нифедипин	таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой таблетки	
	Периндоприл	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Периндоприл + Индапамид	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Фозиноприл	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Эналаприл	таблетки	
	Эналаприл + Гидрохлортиазид	таблетки	
20.5. Средства для лечения сердечной недостаточности			
	Бисопролол	таблетки, покрытые оболочкой	
	Дигоксин	таблетки	
20.6. Диуретики			
	Ацетазоламид	таблетки	
	Гидрохлортиазид	таблетки	

	Индапамид	таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой	Исключительно для больных по категории "Сахарный диабет"
	Индапамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
	Спиронолактон	таблетки	
	Фуросемид	таблетки	
21. Средства, влияющие на функции органов желудочно-кишечного тракта			
21.1. Средства для лечения заболеваний, сопровождающихся эрозивно-язвенными процессами в пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке			
	Алгелдрат + Магния гидроксид	суспензия для приема внутрь	
	Метоклопрамид	таблетки раствор для инъекций	
	Омепразол	капсулы	
21.2. Спазмолитические средства			
	Бенциклан	таблетки	
	Дротаверин	таблетки раствор для инъекций	
	Платифиллин	раствор для инъекций	
21.3. Панкреатические энзимы			
	Панкреатин	таблетки, покрытые оболочкой	Исключительно для больных по категории "Сахарный диабет", "Онкологические заболевания"
21.4. Гепатопротекторы			
	Глицирризиновая кислота + Фосфолипиды	капсулы	Исключительно для больных по категории "Сахарный диабет", "Онкологические заболевания"
	Фосфолипиды + Поливитамины	капсулы	Исключительно для больных по категории "Сахарный диабет", "Онкологические заболевания"
	Фосфолипиды	капсулы	Исключительно для больных по категории "Сахарный диабет", "Онкологические заболевания"
22. Гормоны и средства, влияющие на эндокринную систему			
22.1. Неполовые гормоны, синтетические субстанции, антигормоны			
	Бетаметазон	крем суспензия для инъекций мазь	
	Гидрокортизон	мазь глазная мазь для наружного применения таблетки	
	Дексаметазон	капли глазные таблетки	
	Десмопрессин	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Левотироксин натрий	таблетки	

	Метилпреднизолон	таблетки	
	Преднизолон	таблетки мазь для наружного применения глазные капли	
	Тиамазол	таблетки	
	Триамцинолон	суспензия для инъекций мазь	
	Флудрокортизон	таблетки	
	Флуоцинолона ацетонид	мазь	
22.2. Средства для лечения сахарного диабета			
	Вилдаглиптин	таблетки	по назначению главного внештатного специалиста ДЗТО - главного эндокринолога
	Вилдаглиптин + Метформин	таблетки, покрытые оболочкой	по назначению главного внештатного специалиста ДЗТО - главного эндокринолога
	Глибенкламид	таблетки	
	Глибенкламид + Метформин	таблетки, покрытые оболочкой	
	Метформин	таблетки, покрытые оболочкой, таблетки	
	Гликвидон	таблетки	
	Гликлазид	таблетки, таблетки с модифицированным высвобождением	
	Глимепирид	таблетки	
	Глимепирид + Метформин	таблетки, покрытые оболочкой	
	Росиглитазон + Метформин	таблетки	
	Инсулин аспарт	раствор внутривенного и подкожного введения пенфилл	
	Инсулин аспарт двухфазный	суспензия для подкожного введения пенфилл	
	Инсулин гларгин	раствор для подкожного введения пенфилл	
	Инсулин глулизин	раствор для подкожного введения пенфилл	
	Инсулин двухфазный	суспензия для подкожного введения пенфилл	
	Инсулин лизпро	раствор для подкожного введения пенфилл	
	Инсулин лизпро двухфазный	суспензия для подкожного введения пенфилл	

	Инсулин растворимый	раствор для инъекций пенфилл раствор для инъекций флакон	
	Инсулин-изофан	суспензия для подкожного введения пенфилл суспензия для подкожного введения флакон	
	Инсулин детемир	раствор для подкожного введения ФлексПен	
	Лираглутид	раствор для подкожного введения	по назначению главного внештатного специалиста ДЗТО - главного эндокринолога
	Репаглинид	таблетки	
	Ситаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
22.3. Половые гормоны			
	Гонадотропин хорионический	лиофилизат для приготовления раствора	по решению врачебной комиссии ЛПУ
22.4. Гестагены			
	Дидрогестерон	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Норэтистерон	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Прогестерон	раствор для инъекций масляный	по решению врачебной комиссии ЛПУ
22.5. Эстрогены			
	Эстриол	крем суппозитории вагинальные таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Этинилэстрадиол	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
23. Средства для лечения аденомы простаты			
	Доксазозин	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Теразозин	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Тамсулозин	капсулы	по решению врачебной комиссии ЛПУ
24. Средства, влияющие на органы дыхания			
	Амброксол	таблетки	
	Беклометазон	аэрозоль для ингаляций	
	Беклометазон + Формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Будесонид	порошок для ингаляций, суспензия для небулайзера	
	Ипратропия бромид	аэрозоль для ингаляций	
	Ипратропия бромид + Фенотерол	аэрозоль для ингаляций	
	Салметерол + Флутиказон	аэрозоль для ингаляций порошок для ингаляций дозированный	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Сальбутамол	аэрозоль для ингаляций	
	Теофиллин	таблетки пролонгированного действия	

	Тиотропия бромид	капсулы с порошком для ингаляций	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Фенотерол	аэрозоль для ингаляций	
	Флутиказон	аэрозоль для ингаляций	
	Флутиказона фураат	спрей назальный дозированный	по назначению детского пульмонолога, аллерголога
	Формотерол	капсулы с порошком для ингаляций аэрозоль для ингаляций дозированный	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Формотерол + Будесонид	порошок для ингаляций капсулы с порошком для ингаляций, набор	по решению врачебной комиссии ЛПУ
25. Средства, применяемые в офтальмологии			
	Азапентацен	капли глазные	
	Атропин	капли глазные	
	Бетаксолон	глазные капли	
	Идоксуридин	капли глазные	
	Пилокарпин	капли глазные	
	Пилокарпин + Тимолол	капли глазные	
	Таурин	капли глазные	
	Тимолол	капли глазные	
	Травопрост	капли глазные	по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Эмоксипин	капли глазные	
26. Витамины и минералы			
	Калия и магния аспарагинат	таблетки, покрытые оболочкой таблетки	
	Тиоктовая кислота	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ
27. Антисептики и средства для дезинфекции			
	Этанол	раствор для наружного применения	исключительно для больных по категории "Сахарный диабет"
28. Препараты для лечения гематологических заболеваний			
	Бусульфан	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ по назначению гематолога
	Гидроксикарбамид	капсулы	по решению врачебной комиссии ЛПУ по назначению гематолога
	Мелфалан	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ по назначению гематолога
	Меркаптопурин	таблетки	по решению врачебной комиссии ЛПУ по назначению гематолога
	Хлорамбуцил	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии ЛПУ по назначению гематолога
29. Средства, назначаемые детям до 3-х лет и до 6-ти лет из многодетных семей			
Д	Артишока листьев экстракт	раствор для приема внутрь	

Д	Азитромицин	капсулы таблетки, покрытые оболочкой суспензия	
Д	Азеластин	назальный спрей	
Д	Аклометазон	мазь	
Д	Амброксол	сироп для приема внутрь	
Д	Ампиокс + Оксациллин	таблетки суспензия	
Д	Анаферон детский	таблетки для рассасывания	
Д	Аскорбиновая кислота + Рутозид	таблетки	
Д	Бактериофаг дизентерийный		
Д	Бактериофаг колипротейный		
Д	Бактериофаг стафилококковый		
Д	Бактериофаг стрептококковый		
Д	Бифидобактерии бифидум	лиофилизат для приготовления раствора для приема внутрь	
Д	Бифиформ	капсулы	
Д	Гвайфенезин + Бутамират	капли для приема внутрь таблетки	
Д	Гексэтидин	аэрозоль для местного применения	
Д	Гинкго двулопастного листьев экстракт	таблетки	
Д	Гопантевая кислота	таблетки, сироп	
Д	Грамицидин	таблетки защечные	
Д	Дексаметазон + Фрамицетин + Грамицидин	ушные и глазные капли	
Д	Декспантенол	аэрозоль для местного применения	
Д	Диметинден	капли для приема внутрь гель для наружного применения	
Д	Доктор Мом	пастилки сироп	
Д	Железа [III] гидроксид полимальтозат	капли для приема внутрь	
Д	Железа сульфат + Серин	капли для приема внутрь сироп	
Д	Железа хлорид	капли для приема внутрь	
Д	Ибупрофен	суспензия для приема внутри	
Д	Мяты перечной листьев масло + Сульфаниламид + Сульфатиазол + Тимол + Эвкалипта прутовидного листьев масло	аэрозоль для местного применения	

Д	Интерферон	лиофилизированный порошок	
Д	Интерферон альфа	капли назальные	
Д	Кодеин + Солодки корней экстракт + Термопсиса ланцетного травы экстракт + Тимьяна ползучего травы экстракт	эликсир	
Д	Амброксол + Натрия глицирризинат + Тимьяна ползучего травы экстракт	эликсир	
Д	Колекальциферол	капли для приема внутрь	
Д	Ксилометазолин	капли назальные спрей назальный	
Д	Лактобактерии ацидофильные	таблетки порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	
Д	Лактобактерии ацидофильные + грибки кефирные	капсулы	
Д	Лактулоза	сироп	
Д	Лечебное питание	сухая смесь	по назначению врача-генетика
Д	Лизаты бактерий	спрей назальный	
Д	Линекс	капсулы	
Д	Линкомицин	лиофилизат для приготовления раствора	
Д	Мебендазол	таблетки	
Д	Ментол + Эвкалипта листьев масло	таблетки сироп	
Д	Мометазон	мазь	
Д	Мукалтин	таблетки	
Д	Нифуроксазид	капсулы, суспензия	
Д	Оксиметазолин	капли назальные	
Д	Оксолин	мазь	
Д	Панкреатин	капсулы	
Д	Парацетамол	суппозитории	
Д	Пиобактериофаг		
Д	Пирантел	суспензия таблетки	
Д	Пирацетам + Циннаризин	капсулы	
Д	Плюща листьев экстракт	сироп	
Д	Повидон	порошок	
Д	Поливитамины + Минеральные соли	таблетки капли сироп пастилки	
Д	Поливитамины	таблетки капли сироп пастилки	
Д	Полипептиды коры головного мозга скота	лиофилизат для приготовления раствора	
Д	Полифепан	порошок	

Д	Рокситромицин	таблетки диспергируемые	
Д	Рибомунил	гранулы для приготовления раствора для приема внутрь	
Д	Симетикон	эмульсия для приема внутрь суспензия для приема внутрь	
Д	Смектит диоктаэдрический	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	
Д	Солкосерил	мазь гель	
Д	Стоптуссин-Фито	сироп	
Д	Фенибут	таблетки	
Д	Фенспирид	сироп	
Д	Фенхеля плоды	порошок	
Д	Фосфолипиды + Поливитамины	капсулы	
Д	Фузафунгин	аэрозоль	
Д	Хилак форте	капли для приема внутрь	
Д	Хлорамфеникол + Диоксометилтетрагидропиримидин	мазь	
Д	Цетиризин	капли для приема внутрь	
Д	Цефалексин	порошок для приготовления раствора	
Д	Эргокальциферол	раствор масляный для приема внутрь драже	
Д	Эхинацеи пурпурной травы сок	капли таблетки	
	Изделия медицинского назначения		
	Бинт		
	Вата		для инкурабельных онкологических больных
	Лейкопластырь		для инкурабельных онкологических больных
	Марля		для инкурабельных онкологических больных
	Калоприемник		для инкурабельных онкологических больных
	Мочеприемник		по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Катетер Петцера		по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Тест-полоски для глюкометров		по решению врачебной комиссии ЛПУ
	Иглы для шприц-ручек		по решению врачебной комиссии ЛПУ

 <*> Назначение и выписывание препаратов осуществляется следующими ЛПУ:
 ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер",
 ОГБУЗ "Областной противотуберкулезный диспансер",

ОГБУЗ "Томская клиническая психиатрическая больница" (для больных г. Томска и Томского района, находящихся на диспансерном наблюдении в областном психоневрологическом диспансере).

Отпуск указанных лекарственных препаратов осуществляется в аптеках соответствующих ЛПУ.

Назначение и выписывание препаратов для лечения психических заболеваний для граждан, проживающих в районах Томской области (за исключением Томского района), осуществляется специалистами ЛПУ района. Отпуск указанных лекарственных препаратов осуществляется аптечными организациями, обслуживающими соответствующее ЛПУ.

<*> Комиссия Департамента здравоохранения Томской области по вопросам оказания адресной лекарственной помощи отдельным категориям граждан, утвержденная распоряжением Департамента здравоохранения Томской области от 25.08.2011 N 356

Д Назначение и выписывание препаратов осуществляется исключительно детям до 3-х лет и до 6-ти лет - из многодетных семей.

Кроме того, при необходимости детям назначаются лекарственные препараты из общего списка

<*> Назначение и выписка лекарственных средств осуществляются следующими областными государственными учреждениями здравоохранения:

ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер";

ОГБУЗ "Томский областной противотуберкулезный диспансер";

ОГБУЗ "Томская областная клиническая психиатрическая больница" (для больных г. Томска и Томского района, находящихся на диспансерном наблюдении в областном психоневрологическом диспансере).

Отпуск указанных лекарственных средств осуществляется в аптеках соответствующих областных учреждений здравоохранения.

Назначение и выписка лекарственных средств для лечения психических заболеваний для граждан, проживающих в районах Томской области (за исключением Томского района), осуществляются специалистами ЛПУ района. Отпуск указанных лекарственных средств осуществляется аптечными организациями, обслуживающими соответствующее ЛПУ.

Д - Назначение и выписывание препаратов осуществляются исключительно детям до 3 лет и до 6 лет - из многодетных семей.

Кроме того, при необходимости детям назначаются лекарственные средства из общего списка.

Приложение N 3
к областной Программе
государственных гарантий оказания гражданам
Российской Федерации бесплатной медицинской помощи
на территории Томской области на 2012 год

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,
УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ ОБЛАСТНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ
ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
НА 2012 ГОД, В ТОМ ЧИСЛЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

1. Перечень медицинских организаций, работающих
в системе обязательного медицинского страхования

1. МУЗ "Александровская ЦРБ".
2. МУЗ "Асиновская ЦРБ".
3. МУЗ "Бакчарская ЦРБ".
4. МУЗ "Верхнекетская ЦРБ".
5. МУЗ "Зырянская ЦРБ".
6. МУЗ "Каргасокская ЦРБ".
7. МУЗ Кожевниковская ЦРБ.
8. МУЗ "Колпашевская ЦРБ".

9. МУЗ "Кривошеинская ЦРБ".
10. МУЗ "Молчановская ЦРБ".
11. Муниципальное учреждение Парабельская центральная районная больница.
12. МУЗ "Первомайская ЦРБ".
13. МУЗ "Тегульдетская ЦРБ".
14. МУЗ "Томская ЦРБ".
15. МУ "Светленская РБ N 1".
16. МУЗ "Лоскутовская ЦРП".
17. МУЗ "Чаинская ЦРБ".
18. МУЗ "Шегарская ЦРБ".
19. МУЗ МСЧ г. Кедрового.
20. Муниципальное учреждение здравоохранения "Городская Больница" города Стрежевого.
21. Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Клиническая больница N 81 Федерального медико-биологического агентства" (ЗАТО Северск).
22. МБЛПУ "Городская больница скорой медицинской помощи".
23. МБЛПУ "Больница N 2".
24. МБЛПУ "Городская больница N 3".
25. МБЛПУ "Межвузовская больница".
26. МБЛПУ "Медико-санитарная часть N 1".
27. МБЛПУ "Медико-санитарная часть N 2".
28. МБЛПУ "Медико-санитарная часть "Строитель".
29. МБЛПУ "Роддом N 1".
30. МБЛПУ "Роддом N 2".
31. МБЛПУ "Роддом им. Н.А.Семашко".
32. МБЛПУ "Роддом N 4".
33. МБЛПУ "Детская городская больница N 1".
34. МБЛПУ "Детская городская больница N 2".
35. МБЛПУ "Детская городская больница N 4".
36. МБЛПУ "Детская инфекционная больница им. Г.Е.Сибирцева".
37. МБЛПУ "Детская поликлиника N 3".
38. МБЛПУ "Поликлиника N 1".
39. МБЛПУ "Поликлиника N 3".
40. МБЛПУ "Поликлиника N 4".
41. МБЛПУ "Поликлиника N 6".
42. МБЛПУ "Поликлиника N 8".
43. МБЛПУ "Поликлиника N 10".
44. МБЛПУ "Стоматологическая поликлиника N 1".
45. МБЛПУ "Стоматологическая поликлиника N 3".
46. МБЛПУ "Детская стоматологическая поликлиника N 1".
47. МБЛПУ "Детская стоматологическая поликлиника N 2".
48. ГБОУ ВПО СибГМУ Минздравсоцразвития РФ.
49. НИИ кардиологии СО РАМН.
50. АНО "НИИ микрохирургии ТНЦ СО РАМН".
51. ФГУЗ "МСЧ УВД по Томской области".
52. ООО "Медсанчасть N 3".
53. ЗАО "Центр семейной медицины".
54. Поликлиника ТНЦ СО РАН.
55. ООО "Клиника эндоскопической и эстетической хирургии".
56. ООО "Мадез".
57. ООО "МАДЖ" (г. Северск)
58. Филиал N 2 - Томская больница ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России.
59. НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии СО РАМН.
60. ОГБУЗ Томская областная клиническая больница.
61. ОГБУЗ "Областная детская больница".
62. ОГУЗ "Стоматологическая поликлиника".
63. ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер".
64. ОГАУЗ "Областной перинатальный центр"
65. МУЗ "Моряковская участковая больница".
66. ООО "МЕДСТАР-СЕРВИС".
67. ООО "Частная клиника N 1".
68. НИИ гастроэнтерологии им. Г.К.Жерлова СибГМУ Минздравсоцразвития РФ.
69. ООО "СибМедЦентр".
70. НУЗ "Узловая поликлиника на ст. Томск-2 ОАО "РЖД".

71. НИИ медицинской генетики СО РАМН.
72. Федеральное государственное учреждение Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации "Ключи".
73. ООО "Санаторий "Космонавт".
74. ООО "Край".
75. Федеральное государственное учреждение "Томский научно-исследовательский институт курортологии и физиотерапии Федерального медико-биологического агентства".
76. ООО "Сантэ".
77. ООО "Санаторий "Синий Утес".
78. Филиал Федерального государственного унитарного предприятия "Научно-производственное объединение по медицинским иммунобиологическим препаратам "Микроген" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации в городе Томск "НПО "Вирион".
79. ООО "ТНПС Лтд" (на базе санатория "Заповедное").
80. ООО "Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Томск".
81. ООО "Поликлиника "Сибирская".
82. ООО "Гранд Ретина".
83. ООО "Медицинский центр "Эверест".
84. ФКУ ИК-2 УФСИН России по Томской области.
85. ФКУ Томская ВК-1 УФСИН России по Томской области.
86. ФКУ ЛИУ-1 УФСИН России по Томской области.
87. ФКУ ИК-3 УФСИН России по Томской области.
88. ФКУ ИК-4 УФСИН России по Томской области.
89. ФКУ СИЗО-1 УФСИН России по Томской области.
90. ФКУ СИЗО-2 УФСИН России по Томской области

2. Перечень медицинских организаций, полностью или частично финансируемых за счет средств областного или местного бюджетов

1. ОГБУЗ "Томская клиническая психиатрическая больница".
2. ОГБУЗ "Томский областной наркологический диспансер".
3. ОГБУЗ "Томская областная клиническая туберкулезная больница".
4. ОГБУЗ "Томский областной противотуберкулезный диспансер".
5. ОГБУЗ "Областная детская туберкулезная больница".
6. ОГБУЗ "Томский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями".
7. ОГБУЗ "Врачебно-физкультурный диспансер".
8. ОГБУЗ "Томский региональный центр крови".
9. ОГКУЗ "Дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики".
10. ОГБУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области".
11. ОГКУЗ "Территориальный центр медицины катастроф".
12. ОГБУЗ "Бюро медицинской статистики".
13. ОГБУЗ "Патологоанатомическое бюро".
14. МУЗ "Александровская ЦРБ".
15. МУЗ "Асиновская ЦРБ".
16. МУЗ "Бакчарская ЦРБ".
17. МУЗ "Верхнекетская ЦРБ".
18. МУЗ "Зырянская ЦРБ".
19. МУЗ "Каргасокская ЦРБ".
20. МУЗ Кожевниковская ЦРБ.
21. МУЗ "Колпашевская ЦРБ".
22. МУЗ "Кривошеинская ЦРБ".
23. МУЗ "Молчановская ЦРБ".
24. Муниципальное учреждение Парабельская центральная районная больница.
25. МУЗ "Первомайская ЦРБ".
26. МУЗ "Тегульдетская ЦРБ".
27. МУЗ "Томская ЦРБ".
28. МУ "Светленская РБ N 1".
29. МУЗ "Лоскутовская ЦРП".
30. МУЗ "Чаинская ЦРБ".

31. МУЗ "Шегарская ЦРБ".
32. МУЗ МСЧ г. Кедрового.
33. Муниципальное учреждение здравоохранения "Городская Больница" города Стрежевого.
34. Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Клиническая больница N 81 ФМБА России" (ЗАТО Северск).
35. МБЛПУ "Станция скорой медицинской помощи".
36. МБЛПУ "Городская больница скорой медицинской помощи".
37. МБЛПУ "Больница N 2".
38. МБЛПУ "Городская больница N 3".
39. МБЛПУ "Межвузовская больница".
40. МБЛПУ "Медико-санитарная часть N 1".
41. МБЛПУ "Медико-санитарная часть N 2".
42. МБЛПУ "Медико-санитарная часть "Строитель".
43. МБЛПУ "Роддом N 1".
44. МБЛПУ "Роддом N 2".
45. МБЛПУ "Роддом им. Н.А.Семашко".
46. МБЛПУ "Роддом N 4".
47. МБЛПУ "Детская городская больница N 1".
48. МБЛПУ Детская городская больница N 2.
49. МБЛПУ "Детская городская больница N 4".
50. МБЛПУ "Детская инфекционная больница им. Г.Е.Сибирцева".
51. МБЛПУ "Детская поликлиника N 3".
52. МБЛПУ "Поликлиника N 1".
53. МБЛПУ "Поликлиника N 3".
54. МБЛПУ "Поликлиника N 4".
55. МБЛПУ "Поликлиника N 6".
56. МБЛПУ "Поликлиника N 8".
57. МБЛПУ "Поликлиника N 10".
58. МБЛПУ "Стоматологическая поликлиника N 1".
59. МУЗ "Моряковская участковая больница".
60. МБЛПУ "Стоматологическая поликлиника N 3".
61. МБЛПУ "Детская стоматологическая поликлиника N 1".
62. МБЛПУ "Детская стоматологическая поликлиника N 2".
63. МЛПУ Детский центр восстановительного лечения.
64. МЛПУ "Специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики".
65. ОГБУЗ Томская областная клиническая больница.
66. ОГБУЗ "Областная детская больница".
67. ОГБУЗ "Томский областной кожно-венерологический диспансер".
68. ОГАУЗ "Областной перинатальный центр".
69. ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер" (в части оплаты услуг по оказанию медицинской помощи детям с доброкачественными и злокачественными новообразованиями).
70. "Центр "Чернобыль" ОГБУЗ Томской областной клинической больницы.

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ (МУНИЦИПАЛЬНОЕ) ЗАДАНИЕ
МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЯМ И ДРУГИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ,
УЧАСТВУЮЩИМ В РЕАЛИЗАЦИИ ОБЛАСТНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ
ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2012 ГОД**

Численность населения - 1046746 человек, застрахованных - 1019982 человека

Наименование медицинской организации	Объемы медицинской помощи за счет средств бюджета по видам:				Объемы медицинской помощи за счет средств ОМС по видам:		
	скорая меди- цинская помощь (число вызовов)	амбулаторно- поликлиническая помощь (посещения)	стацио- нарная помощь (койко- дни)	стационаро- замещающая помощь (дни лечения)	амбулаторно- поликлиническая помощь (посещения)	стацио- нарная помощь (койко- дни)	стационаро- замещающая помощь (дни лечения)
МУЗ "Александровская ЦРБ"	4800	8450	3453		96523	23868	8208
МУЗ Асиновская ЦРБ	15920	24760	2644		309738	82364	28772
МУЗ Бакчарская ЦРБ	8000	10488	-		146616	29698	6280
МУЗ "Верхнекетская ЦРБ"	5722	11706	1518	286	174471	32069	
МУЗ "Зырянская ЦРБ"	4750	13000	2028		143181	23304	7252
МУЗ "Каргасокская ЦРБ"	8850	16366	11308		250554	39332	22620
МУЗ Кожевниковская ЦРБ	6500	21500	2268		218176	31190	17370

МУЗ "Колпашевская ЦРБ"	19850	21100	2982	3894	390413	78588	25517
МУЗ "Кривошеинская ЦРБ"	6955	5978	2925		144465	35677	6440
МУЗ "Молчановская ЦРБ"	5475	8673	-		120988	30960	12650
Муниципальное учреждение Парабельская центральная районная больница	3600	9745	4620		122783	21201	4537
МУЗ "Первомайская ЦРБ"	10000	11550	1058		203214	41440	12620
МУЗ "Тегульдетская ЦРБ"	2750	2100	390		73124	18494	3245
МУЗ Томского района "Томская ЦРБ"	12900	5050			338832	112882	23100
МУЗ "Лоскутовская ЦРП"		10580			254796		9097
МУЗ "Светленская РБ N 1"	8500	9 310			332968	30380	23200
МУЗ "Моряковская УБ"	1800				38660	3636	2805
МУЗ "Чаинская ЦРБ"	3800	8 100	981		128474	27448	13530
МУЗ "Шегарская ЦРБ"	8420	14 320			236141	26953	13764
МУ здравоохранения "ГБ" (г. Стрежевой)	10350	27000	6318		333215	73965	19523
МУЗ МСЧ г. Кедрового	1500	4705			34879	8307	2215

МБЛПУ "Станция скорой медицинской помощи"	189000						
ОГБУЗ Томская областная клиническая больница (в т.ч. Центр здоровья)		13884	4800		136931	205288	30256
ОГБУЗ "Областная детская больница" (в т.ч. Детский Центр здоровья)					45294	27840	1470
ОГУЗ "Стоматологическая поликлиника"					54142		
ОГАУЗ "Областной перинатальный центр"		11000	24916		14000		
ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер"					45000	61664	10608
ОГБУЗ "Томский областной кожно-венерологический диспансер"		98000	26537	2886			
ОГБУЗ "Томская клиническая психиатрическая больница"		96745	442474	41193			
ОГБУЗ "Томский областной наркологический диспансер"		30000	30800	3400			

ОГБУЗ "Томская областная клиническая туберкулезная больница"			121000				
ОГБУЗ "Томский областной противотуберкулезный диспансер"		142185	10350	56277			
ОГБУЗ "Областная детская туберкулезная больница"			44118				
ОГБУЗ "Врачебно-физкультурный диспансер"		60000					
МЛПУ Детский центр восстановительного лечения		18576					
НУЗ "Узловая поликлиника на ст. Томск-2 ОАО "РЖД"					1540		165
ООО "Медсанчасть N 3"					55342		
ЗАО "ЦСМ"					126419		5500
Поликлиника ТНЦ СО РАН					90874		4700
Филиал N 2 - Томская больница ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России					28818		3300
ФГУЗ Клиническая больница N 81 ФМБА России					894705	239199	55584

МБЛПУ "Городская больница скорой медицинской помощи"			567		9605	66652	
МБЛПУ "Больница N 2" (в т.ч. Центр здоровья)					197699	12165	6284
МБЛПУ "Городская больница N 3"					316477	123198	6457
МБЛПУ "Межвузовская больница"		7500			244582	8528	9075
МБЛПУ "МСЧ 1"			7464		33230		1100
МБЛПУ "МСЧ 2" (в т.ч. Центр здоровья)		7206	916		564366	74507	17300
МБЛПУ "Медико-санитарная часть "Строитель"						30710	5104
МБЛПУ "Детская больница N 1"			1898		203477	77140	
МБЛПУ Детская городская больница N 2			897		403017	69178	6084
МБЛПУ "Детская городская больница N 4"					21505	74636	
МБЛПУ "Детская инфекционная больница им. Г.Е.Сибирцева"						16588	
МБЛПУ "Роддом N 1"			275		83666	27838	15362
МБЛПУ "Роддом N 2"			564		75430	35943	4028
МБЛПУ "Роддом им. Н.А.Семашко"			244		78704	25992	10540

МБЛПУ "Роддом N 4"			512		126850	44809	27420
МБЛПУ "Детская поликлиника N 3"					236853		7772
МБЛПУ "Поликлиника N 1"					153917		4840
МБЛПУ "Поликлиника N 3"					192797		2926
МЛПУ "Поликлиника N 4"					224726		2736
МБЛПУ Поликлиника N 6					168367		11400
МБЛПУ Поликлиника N 8					100332		4950
МБЛПУ "Поликлиника N 10"					304657		10780
МБЛПУ "Стоматологическая поликлиника N 1"					55540		
МБЛПУ "Стоматологическая поликлиника N 3"					33250		
МБЛПУ "Детская стоматологическая поликлиника N 1"					25800		
МБЛПУ "Детская стоматологическая поликлиника N 2"					39400		
НИИ кардиологии СО РАМН					29703	27700	
НИИ гастроэнтерологии им. Г.К.Жерлова СибГМУ Минздравсоцразвития РФ						3901	

АНО "НИИ микрохирургии ТНЦ СО РАМН"					4750	13423	
ФГУЗ "МСЧ УВД Томской области"					19526	3780	
ГБОУ ВПО СибГМУ Минздравсоцразвития РФ					2778	98513	
НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии СО РАМН						2924	
ООО "Частная клиника N 1"						1832	
ООО "Клиника эндоскопической и эстетической хирургии"						1460	
ООО "Мадез"						760	
ООО "МАДЖ" (г. Северск)					500		
ООО "МЕДСТАР-СЕРВИС"					3000		
ООО "СибМедЦентр"					4278		
ООО "Гранд Ретина"					250		400
ООО "Поликлиника "Сибирская"					130		
ООО "Медицинский центр "Эверест"					1200		

Филиал Федерального государственного унитарного предприятия "Научно- производственное объединение по медицинским иммунобиологичес- ким препаратам "Микроген" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации в городе Томск "НПО "Вирион"					200		
ООО "Сантэ"					100		
Всего	339442	729577	760825	107936	9545938	2147924	528886

Справочно:
 ФГУ ЦР ФСС РФ "Ключи" - 250 законченных случаев;
 ООО "Санаторий "Космонавт" - 150 законченных случаев;
 ООО "Санаторий "Синий Утес" - 70 законченных случаев;
 ООО "Край" - 30 законченных случаев;
 ФГУ Томский НИИ курортологии ФМБА - 326 законченных случаев;
 ООО "ТНПС Лтд" (на базе санатория "Заповедное") - 30 законченных случаев.

Приложение N 5
 к областной Программе
 государственных гарантий оказания гражданам
 Российской Федерации бесплатной медицинской помощи
 на территории Томской области на 2012 год

**СТОИМОСТЬ
 ОБЛАСТНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ
 ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
 ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2012 ГОД
 ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

Численность населения - 1046746 человек, застрахованных - 1019982 человека

Источники финансового обеспечения областной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2012 год	N строки	Утвержденная стоимость областной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2012 год	
		всего, млн руб.	на одного человека (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость областной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2012 год, всего (сумма строк 02 + 03)	01	8436,2	8198,9
в том числе:			
I. Средств консолидированного бюджета <*>	02	2873,9	2745,6
II. Стоимость областной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 05)	03	5562,3	5453,3
1. Средства консолидированного бюджета на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС	04	0,0	0,0
2. Стоимость областной программы ОМС за счет средств системы ОМС (сумма строк 06 + 07 + 08 + 09)	05	5562,3	5453,3
в том числе:			

2.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.06.2011 N 496 "О порядке распределения, предоставления и расходования в 2012 году субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования"	06	4761,9	4668,6
2.2. Межбюджетные трансферты бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области на финансовое обеспечение и реализацию областной программы обязательного медицинского страхования	07	719,1	705,0
2.3. Платежи субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой.	08	0,00	0,00
2.4. Прочие поступления	09	81,3	79,7

 <*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, реализацию национального проекта "Здоровье" и целевые программы, а также средств п. 1 разд. II по строке 04.

I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе: <*>	01		x	x	2745,6		2873,9		35
1. Скорая медицинская помощь	02	вызовов	0,324	1691,2	548,4	x	574,1	x	x
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		x	x	1336,6	x	1399,0	x	x
в том числе: амбулаторно-поликлиническая помощь	04	посещение	0,697	472,7	329,5	x	344,9	x	x
стационарная помощь	05	к/день	0,727	1323,4	952,6	x	1006,9	x	x
дневные стационары	06	дни лечения	0,103	437,9	54,5	x	47,3	x	x
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированными не застрахованным в системе ОМС:	07								
скорая медицинская помощь	08		x	x	x	x		x	x
амбулаторная помощь	09		x	x	x	x		x	x
стационарная помощь	10		x	x	x	x		x	x
в дневных стационарах	11		x	x	x	x		x	x
4. Прочие виды медицинских и иных услуг	12		x	x	795,4		832,6		x

5. Специализированная, высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	13	к/день	x	x	65,2	x	68,2	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС:	14		x	x	0	x	0	x	0
скорая медицинская помощь	15								
в том числе амбулаторно-поликлиническая помощь	16	посещение	x	x	0	x	0	x	x
стационарная помощь	17	к/день	x	x	0	x	0	x	x
медицинская помощь в дневных стационарах	18	пациенто-день	x	x	0	x	0	x	x
III. Медицинская помощь в рамках территориальной Программы ОМС	19		x	x	x	5453,3	x	5562,3	67
скорая медицинская помощь (сумма строк 31 + 36)	20	вызовов			x		x		
амбулаторная помощь (сумма строк 27 + 32 + 37)	21	посещение	9,359	207,6	x	1942,5	x	1981,4	x
стационарная помощь (сумма строк 28 + 33 + 38)	22	к/день	2,106	1489,6	x	3136,8	x	3199,5	x

в дневных стационарах (сумма строк 29 + 34 + 39)	23	пациенто- день	0,519	503,3	x	261,0	x	266,2	x
затраты на АУП ТФОМС	24		x	x	x	41,5	x	42,3	x
затраты на АУП страховых медицинских организаций	25		x	x	x	71,5	x	72,9	x
в том числе: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС лицам, получившим полис обязательного медицинского страхования на территории Российской Федерации	26		x	x	x	4635,3	x	4728,0	57
амбулаторная помощь	27	посещение	9,359	181,6	x	1699,3	x	1733,3	x
стационарная помощь	28	к/день	2,106	1282,5	x	2700,7	x	2754,7	x
в дневных стационарах	29	пациенто- день	0,519	453,8	x	235,3	x	240,0	x
2. Медицинская помощь, предоставляемая по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	30		x	x	x		x		
скорая медицинская помощь	31								
амбулаторная помощь	32	посещение	x		x		x		x
стационарная помощь	33	к/день	x		x		x		x
в дневных стационарах	34	пациенто- день	x		x		x		x

3. Затраты на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках территориальной программы ОМС при переходе на одноканальное финансирование (расширение статей расходов)	35		x	x	x	705,0	x	719,1	9
скорая медицинская помощь	36	вызовов			x		x		x
амбулаторная помощь	37	посещение	x	26,0	x	243,2	x	248,10	x
стационарная помощь	38	к/день	x	207,1	x	436,1	x	444,80	x
в дневных стационарах	39	пациенто- день	x	49,5	x	25,7	x	26,20	x
3.1. В том числе на медицинскую помощь, предоставляемую по видам медицинской помощи и заболеваниям в рамках базовой программы ОМС	40								
амбулаторная помощь	41	посещение	x	x	x	x	x	x	x
стационарная помощь	42	к/день	x	x	x	x	x	x	x
в дневных стационарах	43	пациенто- день	x	x	x	x	x	x	x
Итого (сумма строк 01 + 14 + 19)	44		x	x	2745,6	5453,3	2873,9	5562,3	100

СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

1. Термины и определения

1. Медицинские организации - фондодержатели (далее - МО-фондодержатели) - амбулаторно-поликлинические организации (самостоятельные поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, общие (семейные) врачебные практики) любой формы собственности, участвующие в реализации областной Программы обязательного медицинского страхования и имеющие прикрепленных граждан, застрахованных по ОМС (кроме стоматологических поликлиник и женских консультаций), оплата медицинской помощи которых осуществляется по дифференцированному подушевому нормативу за прикрепленного гражданина, сформированному с учетом фондодержания.

Медицинские организации - исполнители (далее - МО-исполнители) - медицинские организации (стационары, дневные стационары медицинских организаций, самостоятельные поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, общие (семейные) врачебные практики), оказывающие внешние медицинские услуги. МО-фондодержатель является одновременно МО-исполнителем в случае оказания внешних медицинских услуг неприкрепленным гражданам.

Внешние медицинские услуги - консультативные, диагностические, лечебные амбулаторно-поликлинические услуги, плановая стационарная помощь, медицинские услуги дневных стационаров всех типов, оказываемые застрахованным по ОМС гражданам, не прикрепленным к МО-исполнителю, по направлению МО-фондодержателя, к которой данные застрахованные прикреплены.

Направление - документ, оформляемый врачом МО-фондодержателя в установленном порядке и передаваемый прикрепленному гражданину с целью получения им внешних медицинских услуг в МО-исполнителях, на основании которого для осуществления взаиморасчетов с МО-фондодержателями формируются реестры счетов, включающие в себя персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанной им в отчетном периоде медицинской помощи. Первый экземпляр направления или его копия в обязательном порядке остается у врача-специалиста МО-исполнителя.

Фондодержание - способ подушевого финансирования МО-фондодержателя, при котором подушевой норматив включает финансовые средства, обеспечивающие собственную деятельность МО-фондодержателя и дополнительные средства (фонды), за счет которых производятся взаиморасчеты за внешние медицинские услуги, оказанные прикрепленным к МО-фондодержателю гражданам в МО-исполнителях по тарифам для взаиморасчетов, действующим в системе ОМС.

Дифференцированный подушевой норматив финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием - ежемесячный объем финансирования конкретной МО-фондодержателя на 1 прикрепленного гражданина, застрахованного по ОМС, рассчитанный на основе положений Методики определения подушевых нормативов и утверждаемый в рамках Тарифного соглашения об оплате медицинской помощи в системе ОМС Томской области (далее - Тарифное соглашение).

Тарифы для взаиморасчетов в рамках фондодержания:

при взаиморасчетах за амбулаторно-поликлиническую помощь - утверждаемая в отдельном прейскуранте в Тарифном соглашении стоимость внешних консультативных, диагностических, лечебных амбулаторно-поликлинических услуг (кроме услуг врачей-акушеров-гинекологов, гинекологов, стоматологов), оказанных МО-исполнителем по направлению врача МО-фондодержателя или при необходимости по направлению врача-специалиста МО-исполнителя при наличии у последнего первичного направления врача МО-фондодержателя в отношении того же прикрепленного пациента, а также в случае оказания МО-исполнителем экстренных медицинских услуг не прикрепленным к ней гражданам;

при взаиморасчетах за плановую стационарную помощь (в том числе по альтернативным видам) - утверждаемая в отдельном прейскуранте в Тарифном соглашении стоимость законченного случая лечения, оказанного по направлению врача МО-фондодержателя в профильном отделении (на профильных койках) стационара МО-исполнителя;

при взаиморасчетах за стационарозамещающую помощь - утверждаемая в Тарифном соглашении стоимость законченного случая лечения, оказанного по направлению врача МО-фондодержателя в дневном стационаре МО-исполнителя.

Врачебное посещение (посещение пациентом врача в поликлинике (амбулатории), диспансере, женской консультации или посещение пациента врачом на дому) - это контакт пациента с врачом, ведущим амбулаторный (в том числе консультативный) прием, по любому поводу с последующей записью в амбулаторной карте (назначение лечения, записи динамического наблюдения, постановка диагноза и другие записи на основании наблюдения за пациентом).

Посещение приемного покоя - случай оказания экстренной медицинской помощи (с использованием параклинических методов исследования) в приемном отделении (приемном покое) стационара больному, не подлежащему госпитализации.

Законченный случай лечения в профильном отделении (на профильных койках) стационара - случай лечения больного, завершившийся выпиской из медицинской организации, переводом в другую медицинскую организацию или смертью пациента.

Альтернативные виды медицинской помощи - новые медицинские технологии (эндоскопические операции, гистероскопия, артроскопия и др.), отличающиеся от стандартно применяющихся в настоящее время в большинстве медицинских организаций и имеющие большую эффективность.

Дифференцированный подушевой норматив финансирования поликлиники - тариф на оплату амбулаторно-поликлинической помощи в расчете на 1 застрахованного жителя, прикрепленного к поликлинике (поликлиническому отделению медицинской организации). Данный термин используется для медицинских организаций, не включаемых в систему взаиморасчетов по фондодержанию, и имеющих прикрепленных граждан.

2. Прикрепление застрахованных граждан к амбулаторно-поликлинической организации (поликлиническому отделению медицинской организации, общей (семейной) врачебной практике) осуществляется согласно Положению о порядке прикрепления застрахованных граждан к амбулаторно-поликлиническому учреждению Томской области.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее - Фонд) ежемесячно представляет медицинской организации приказ об утверждении численности прикрепленных на отчетный период, в срок не позднее 5-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным.

Тарифы на оплату медицинской помощи определенных нозологических форм:

стоимость 1 койко-дня, установленная Тарифным соглашением. Данный тариф определяется с целью снижения младенческой и материнской смертности по следующим нозологическим формам: Гестоз тяжелой степени (код заболевания по МКБ-10: O14.1 - O15.9); Кровотечения дородовые и послеродовые (код заболевания по МКБ-10: O44.1; O45.0; O46.0; O72.3); Послеродовый сепсис (за исключением послеродового эндометрита и послеродовой лихорадки) (код заболевания по МКБ-10: O85);

стоимость 1 законченного случая лечения, установленная Тарифным соглашением. Данный тариф определяется с целью снижения смертности новорожденных детей с синдромом дыхательных расстройств (в качестве основного или сопутствующего диагноза), требующим искусственной вентиляции легких и заместительной терапией экзогенным сурфактантом (курорсурфом), по следующим нозологическим формам: Синдром дыхательных расстройств (болезнь гиалиновых мембран) у новорожденных (код заболевания по МКБ-10: P22.0).

Законченный случай первичного обращения - случай обращения гражданина в Центр здоровья, при котором проводится:

измерение роста и веса;

тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма;

скрининг сердца компьютеризированный (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей);

ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчета плече-лодыжечного индекса;

экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови;

комплексная детальная оценка функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный);

осмотр врача.

Законченный случай повторного обращения - случай обращения гражданина в Центр здоровья для динамического наблюдения по рекомендации врача Центра здоровья, при котором повторно проводятся необходимые исследования и осмотр врача.

Законченный случай первичного обращения в Центр здоровья для детей - случай обращения ребенка (подростка) в Центр здоровья для детей, при котором проводится:

измерение роста и веса;

тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма;

скрининг сердца компьютеризированный (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей);

ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчета плече-лодыжечного индекса;

экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови;

комплексная детальная оценка функций дыхательной системы (компьютеризированная спирометрия);

оценка состояния гигиены полости рта;

осмотр врача.

Законченный случай повторного обращения в Центр здоровья для детей - случай обращения ребенка (подростка) в Центр здоровья для детей для динамического наблюдения по рекомендации врача Центра здоровья для детей, при котором повторно проводятся необходимые исследования и осмотр врача.

Реестр счетов - реестр персонифицированных сведений о пролеченных больных и об оказанной им медицинской помощи на основе данных медицинской документации, формируется медицинской организацией ежемесячно, представляется в страховую медицинскую организацию (далее - СМО) в электронном виде (в DBF-формате) в течение пяти рабочих дней месяца, следующего за отчетным.

Одновременно с реестром счетов медицинская организация представляет в СМО счет на бумажном носителе, подписанный руководителем и главным бухгалтером медицинской организации с расшифровкой подписей, с указанием даты подписания, и скрепленный печатью организации.

2. Способы оплаты медицинской помощи по видам, включенным в систему взаиморасчетов по фондодержанию

3. В систему взаиморасчетов по фондодержанию включаются следующие медицинские организации, оказывающие следующие виды медицинской помощи:

1) амбулаторно-поликлиническая помощь:

амбулаторно-поликлинические организации (самостоятельные поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, общие (семейные) врачебные практики) любой формы собственности, участвующие в реализации областной Программы ОМС и имеющие прикрепленных граждан, застрахованных по ОМС, в качестве МО-фондодержателей, кроме стоматологических поликлиник и женских консультаций;

амбулаторно-поликлинические организации (самостоятельные поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, общие (семейные) врачебные практики) любой формы собственности, оказывающие внешние медицинские услуги неприкрепленным гражданам в качестве МО-исполнителей, кроме стоматологических поликлиник и женских консультаций;

2) плановая стационарная помощь:

самостоятельные медицинские организации (стационарные отделения в составе медицинских организаций) любой формы собственности, участвующие в реализации областной Программы ОМС, оказывающие плановую стационарную помощь по всем профилям стационарных отделений, а также альтернативные виды медицинской помощи в качестве МО-исполнителей, кроме родильных домов и соответствующих им профилей (акушерство, патология беременных, гинекология, абортное);

3) стационарозамещающая помощь:

дневные стационары всех типов (самостоятельные или в составе медицинских организаций) любой формы собственности, участвующие в реализации областной Программы ОМС, оказывающие стационарозамещающую помощь в качестве МО-исполнителей, кроме дневных стационаров (всех типов) родильных домов и соответствующих им профилей;

4) в системе взаиморасчетов по фондодержанию в бесспорном порядке принимается к оплате медицинская помощь по всем видам, оказанная по направлениям врачей-специалистов организационно-методического и реабилитационного центра "Чернобыль", с этой целью в реестрах счетов делается специальная отметка.

МО-фондодержатели и МО-исполнители формируют счета на оплату медицинской помощи и предъявляют их в СМО в сроки и порядке, установленные договором на оказание и оплату

медицинской помощи по ОМС, [Правилами](#) обязательного медицинского страхования, утвержденными Приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 N 158н (далее - Правила) и Методическими [указаниями](#) по представлению информации в сфере ОМС, утвержденными Федеральным фондом ОМС 04.04.2011 (далее - Методические указания).

СМО ежемесячно в срок, размере и порядке, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, перечисляют МО-фондодержателям и МО-исполнителям аванс. При расчете размера аванса среднемесячный объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи по ОМС, определяется как соотношение суммы оплаты медицинской помощи с начала текущего финансового года, за исключением месяца, предшествующего авансируемому месяцу, к соответствующему количеству месяцев. При определении среднемесячного объема средств при расчете аванса на январь учитывается сумма оплаты медицинской помощи за январь - ноябрь предыдущего финансового года, на февраль - за январь - декабрь предыдущего финансового года.

Способы оплаты амбулаторно-поликлинической помощи в условиях фондодержания

4. Оплата амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, оказанной МО-фондодержателями собственным прикрепленным гражданам, производится СМО за счет дифференцированного подушевого норматива финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием путем ежемесячного перечисления средств в установленном порядке, на основании счета, принятого к оплате СМО с учетом удержания из суммы счета средств, перечисляемых МО-исполнителям за оказание медицинской помощи прикрепленным к МО-фондодержателям застрахованным гражданам.

5. Оплата внешних консультативных, диагностических, лечебных амбулаторно-поликлинических услуг, оказанных МО-исполнителем прикрепленному к МО-фондодержателю гражданину по направлению врача-специалиста МО-фондодержателя или при необходимости по направлению врача-специалиста МО-исполнителя, при наличии у последнего первичного направления врача МО-фондодержателя в отношении того же прикрепленного пациента, а также в случае оказания МО-исполнителем экстренных амбулаторно-поликлинических медицинских услуг не прикрепленным к ней гражданам производится СМО за фактическое количество оказанных внешних услуг за счет дифференцированного подушевого норматива финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием.

6. За отчетный период, за который производится оплата медицинской помощи, принимается месяц.

7. МО-исполнитель в срок не позднее 3-го рабочего дня после окончания отчетного периода направляет СМО в электронном виде в DBF-формате реестр счетов, включающий в себя персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанных им в отчетном периоде внешних медицинских услугах. Реестр формируется МО-исполнителями в соответствии с фактическим количеством оказанных внешних медицинских услуг и тарифами для взаиморасчетов в рамках фондодержания.

8. СМО в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного месяца проводит медико-экономический контроль оказания медицинской помощи в соответствии с [Порядком](#) организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, утвержденным Приказом Федерального фонда ОМС от 01.12.2010 N 230 (далее - Порядок организации и проведения контроля).

9. СМО в срок не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом, направляет полученные от МО-исполнителя персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанных им в отчетном периоде внешних медицинских услугах каждой МО-фондодержателю, прикрепленным гражданам которой были оказаны внешние медицинские услуги данным МО-исполнителем.

10. МО-фондодержатель проводит экспертизу полученных от СМО персонифицированных сведений о пролеченных больных и об оказанных им в отчетном периоде внешних медицинских услугах МО-исполнителем на соответствие пациентов собственному учету выписанных первичных направлений и направлений врача-специалиста МО-исполнителя к другому врачу-специалисту этой же или другой медицинской организации при наличии первичного направления врача МО-фондодержателя в отношении того же прикрепленного пациента. МО-фондодержатель несет ответственность за передачу сторонним лицам сведений о пролеченных больных и об оказанных им медицинских услугах в соответствии с действующим законодательством РФ.

11. При необходимости МО-фондодержатель в срок не позднее 15-го рабочего дня после окончания отчетного месяца направляет в электронном виде в СМО [письмо](#) с исходящим номером отправителя по форме согласно приложению N 1 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Томской области, в котором (в виде выписки из

реестра МО-исполнителя в DBF-формате) указываются пациенты и оказанные им медицинские услуги, оплату которых МО-фондодержатель не подтверждает (далее - письмо-отказ МО-фондодержателя). До написания письма-отказа МО-фондодержатель и МО-исполнитель предпринимают все возможные меры по разрешению спорных вопросов по реестру счетов, предъявленному на оплату.

12. СМО на основании письма-отказа МО-фондодержателя проводит медико-экономическую экспертизу обоснованности оказания внешних медицинских услуг, отказанных в оплате. Порядок проведения СМО медико-экономической экспертизы устанавливается 3-сторонним [соглашением](#) о взаимодействии при осуществлении расчетов в рамках фондодержания, заключаемым в соответствии с типовой формой (приложение N 2 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Томской области). Результаты медико-экономической экспертизы учитываются при оплате за оказанные внешние медицинские услуги в следующих за отчетным периодах.

13. СМО с учетом результатов проведенного медико-экономического контроля реестров МО-исполнителя за отчетный период и результатов медико-экономической экспертизы СМО по письмам-отказам МО-фондодержателя за предыдущий отчетный период в срок не позднее 8-го рабочего дня после окончания отчетного месяца, формирует в соответствии с Порядком организации и проведения контроля акт медико-экономического контроля для МО-исполнителя, а также сводный счет для МО-фондодержателя по [форме](#) согласно приложению N 3 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Томской области, в котором указывается сумма, принимаемая СМО к оплате за внешние медицинские услуги за счет дифференцированного подушевого норматива с фондодержанием конкретной МО-фондодержателя.

Способы оплаты плановой стационарной помощи в условиях фондодержания

14. Оплата плановой стационарной помощи, в том числе по альтернативным видам медицинской помощи, оказанной МО-исполнителем пациенту по направлению врача-специалиста МО-фондодержателя, осуществляется СМО за счет дифференцированного подушевого норматива финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием за фактическое количество законченных случаев лечения.

15. За отчетный период, за который производится оплата медицинской помощи, принимается месяц.

16. МО-исполнитель в срок не позднее 3-го рабочего дня после окончания отчетного периода направляет СМО в электронном виде в DBF-формате реестр счетов, включающий в себя персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанной им в отчетном периоде плановой стационарной помощи по направлениям врачей МО-фондодержателей. Реестр счетов формируется МО-исполнителями в соответствии с фактическим количеством пролеченных в плановом порядке пациентов и установленными тарифами для взаиморасчетов в рамках фондодержания.

17. СМО в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного месяца проводит медико-экономический контроль оказания медицинской помощи в соответствии с Порядком организации и проведения контроля.

18. СМО в срок не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом, направляет персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанной им плановой стационарной помощи, полученные от МО-исполнителей, каждой МО-фондодержателю, прикрепленным пациентам которой была оказана плановая стационарная помощь данной МО-исполнителем.

19. МО-фондодержатель проводит экспертизу полученных от СМО персонифицированных сведений о пролеченных больных и об оказанной им плановой стационарной помощи МО-исполнителем на соответствие пациентов собственному учету выписанных направлений. МО-фондодержатель несет ответственность за передачу персонифицированных сведений о пролеченных больных и об оказанной им плановой стационарной помощи сторонним лицам в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

20. При необходимости МО-фондодержатель в срок не позднее 15-го рабочего дня после окончания отчетного месяца направляет в электронном виде в СМО [письмо-отказ](#) с исходящим номером отправителя по форме согласно приложению N 1 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Томской области, в котором (в виде выписки из реестра МО-исполнителя в DBF-формате) указываются законченные случаи лечения пациентов, оплату которых МО-фондодержатель не подтверждает. До написания письма-отказа МО-фондодержатель и МО-исполнитель предпринимают все возможные меры по разрешению спорных вопросов по реестру счетов, предъявленному на оплату.

21. МО на основании письма-отказа МО-фондодержателя проводит медико-экономическую экспертизу обоснованности оказания плановой стационарной помощи, отказанной в оплате. Порядок проведения СМО медико-экономической экспертизы устанавливается 3-сторонним [соглашением](#) о взаимодействии при осуществлении расчетов в рамках фондодержания, заключаемым в соответствии с типовой формой (приложение N 2 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Томской области). Результаты медико-экономической экспертизы учитываются при оплате за плановую стационарную помощь в следующих за отчетным периодах.

22. МО с учетом результатов медико-экономического контроля реестров счетов МО-исполнителя за отчетный период и результатов медико-экономической экспертизы СМО по письмам-отказам МО-фондодержателя за прошлый отчетный период в срок не позднее 8-го рабочего дня после окончания отчетного месяца, формирует в соответствии с Порядком организации и проведения контроля акт медико-экономического контроля для МО-исполнителя и сводный счет для МО-фондодержателя по [форме](#) согласно приложению N 3 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Томской области, в котором указывается сумма, принимаемая СМО к оплате за плановую стационарную помощь за счет дифференцированного подушевого норматива с фондодержанием конкретной МО-фондодержателя.

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: имеется в виду глава 3 приложения N 7, а не глава 2.

23. В случае обоснованного перевода больного из одного отделения в другое по экстренным показаниям до момента окончания лечения в стационаре медицинского учреждения случай лечения данного больного в отделении поступления включается в реестр счетов по фондодержанию по стоимости законченного случая отделения поступления, а оплата экстренной медицинской помощи производится в соответствии с [подразделом](#) "Способы оплаты стационарной помощи, не включаемой в систему взаиморасчетов по фондодержанию и стационарной помощи, оказываемой в родильных домах (в отделениях акушерско - гинекологического) профиля" главы 2 настоящего приложения.

Способы оплаты стационарозамещающей помощи в условиях фондодержания

24. Оплата стационарозамещающей помощи, оказанной МО-исполнителем пациенту по направлению врача-специалиста МО-фондодержателя, осуществляется СМО за счет дифференцированного подушевого норматива финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием за фактическое количество законченных случаев лечения в дневном стационаре любого типа.

25. За отчетный период, за который производится оплата медицинской помощи, принимается месяц.

26. МО-исполнитель в срок не позднее 3-го рабочего дня после окончания отчетного периода направляет СМО в электронном виде в DBF-формате сформированный реестр счетов, включающий в себя персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанной им в отчетном периоде стационарозамещающей помощи по направлениям врачей МО-фондодержателей. Реестр счетов формируется МО-исполнителями в соответствии с фактическим количеством пролеченных в дневных стационарах (всех типов) пациентов и установленными тарифами для взаиморасчетов в рамках фондодержания.

27. СМО в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного месяца, проводит медико-экономический контроль оказания медицинской помощи в соответствии с Порядком организации и проведения контроля.

28. СМО в срок не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом, направляет полученные от МО-исполнителей персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанной им стационарозамещающей помощи данным МО-исполнителем.

29. МО-фондодержатель проводит экспертизу полученных от СМО персонифицированных сведений о пролеченных больных и об оказанной им стационарозамещающей помощи МО-исполнителем на соответствие пациентов собственному учету выписанных направлений. МО-фондодержатель несет ответственность за передачу персонифицированных сведений о пролеченных больных и об оказанной им стационарозамещающей помощи сторонним лицам в соответствии с действующим законодательством РФ.

30. При необходимости МО-фондодержатель в срок не позднее 15-го рабочего дня после окончания отчетного месяца направляет в электронном виде в СМО [письмо-отказ](#) с исходящим номером отправителя по форме приложения N 1 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Томской области, в котором (в виде выписки из

реестра МО-исполнителя в DBF-формате) указываются законченные случаи лечения пациентов в дневном стационаре, оплату которых МО-фондодержатель не подтверждает. До написания письма-отказа МО-фондодержатель и МО-исполнитель предпринимают все возможные меры по разрешению спорных вопросов по реестру счетов, предъявленному на оплату.

31. СМО на основании письма-отказа МО-фондодержателя проводит медико-экономическую экспертизу обоснованности оказания стационарозамещающей помощи, отказанной в оплате. Порядок проведения СМО медико-экономической экспертизы устанавливается 3-сторонним [соглашением](#) о взаимодействии при осуществлении расчетов в рамках фондодержания, заключаемым в соответствии с типовой формой (приложение N 2 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Томской области). Результаты медико-экономической экспертизы учитываются при оплате за стационарозамещающую помощь в следующих за отчетным периодах.

32. СМО с учетом результатов медико-экономического контроля реестров счетов МО-исполнителя за отчетный период и результатов медико-экономической экспертизы СМО по письмам-отказам МО-фондодержателя за прошлый отчетный период в срок не позднее 8-го рабочего дня после окончания отчетного месяца, формирует в соответствии с Порядком организации и проведения контроля, акт медико-экономического контроля для МО-исполнителя и сводный счет для МО-фондодержателя по [форме](#) согласно приложению N 3 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Томской области, в котором указывается сумма, принимаемая СМО к оплате за стационарозамещающую помощь за счет дифференцированного подушевого норматива с фондодержанием конкретной МО-фондодержателя.

Расчеты СМО с МО-фондодержателем

33. МО-фондодержатели формируют счета на оплату медицинской помощи и предъявляют их в СМО в сроки и порядке, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, Правилами и Методическими указаниями.

Сумма предъявленного счета рассчитывается исходя из количества застрахованных граждан, прикрепленных к МО-фондодержателю, на основании приказа Фонда и дифференцированного подушевого норматива на оплату амбулаторно-поликлинической помощи с фондодержанием.

34. Сумма оплаты амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной МО-фондодержателем, рассчитывается на основании дифференцированного подушевого норматива с фондодержанием, количества прикрепленных застрахованных граждан, результатов медико-экономического контроля, и сумм, принятых СМО к оплате за внешние медицинские услуги, оказанные МО-исполнителями гражданам, прикрепленным к МО-фондодержателю за отчетный период, по формуле:

$$СФ = N \times Чпр - Скду - Сст - Сдс,$$

где:

СФ - сумма оплаты амбулаторно-поликлинической помощи за отчетный период, принятая СМО;

N - утвержденный Тарифным соглашением дифференцированный подушевой норматив финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием на одного застрахованного прикрепленного гражданина;

Чпр - численность граждан, прикрепленных к МО-фондодержателю и застрахованных конкретной СМО согласно приказу о прикреплении за отчетный период;

Скду - сумма, принятая СМО к оплате за внешние консультативные и лечебно-диагностические амбулаторно-поликлинические медицинские услуги МО-исполнителей с учетом результатов медико-экономического контроля, отраженная в сводном счете, направленном СМО МО-фондодержателю в соответствии с [п. 13](#) настоящего приложения;

Сст - сумма, принятая СМО к оплате за оказание плановой стационарной помощи МО-исполнителями с учетом результатов медико-экономического контроля, отраженная в сводном счете, направленном СМО МО-фондодержателю в соответствии с [п. 22](#) настоящего приложения;

Сдс - сумма, принятая СМО к оплате за оказание стационарозамещающей помощи МО-исполнителями с учетом результатов медико-экономического контроля, отраженная в сводном счете, направленном СМО МО-фондодержателю в соответствии с [п. 32](#) настоящего приложения.

В случае превышения сумм, принятых к оплате СМО за внешние и лечебно-диагностические амбулаторно-поликлинические услуги и за оказание плановой стационарной и стационарозамещающей помощи, над суммой на оплату амбулаторно-поликлинической помощи за отчетный месяц, СМО удерживает сумму данного превышения со счета по другому виду помощи

либо со счета за следующий отчетный период. СМО отражает данные удержания (уменьшения) в отчетных формах, утвержденных приказом Фонда.

3. Способы оплаты медицинской помощи по видам, не включенным в систему взаиморасчетов по фондодержанию

Способы оплаты амбулаторно-поликлинической помощи по видам, не включенным в систему взаиморасчетов по фондодержанию

35. СМО ежемесячно перечисляют медицинской организации аванс в срок, размере и порядке, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

При расчете размера аванса среднемесячный объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи по ОМС, определяется как соотношение суммы оплаты медицинской помощи с начала текущего финансового года, за исключением месяца, предшествующего авансируемому месяцу, к соответствующему количеству месяцев. При определении среднемесячного объема средств при расчете аванса на январь учитывается сумма оплаты медицинской помощи за январь - ноябрь предыдущего финансового года, на февраль - за январь - декабрь предыдущего финансового года.

36. Окончательный расчет за амбулаторно-поликлинические услуги отчетного периода производится СМО с учетом выплаченного аванса путем оплаты счетов, предъявленных медицинской организацией, в срок, размере и порядке, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС (далее - Договор).

37. Счета предъявляются в СМО на оплату в сроки и порядке, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, Правилами и Методическими указаниями.

Амбулаторно-поликлиническая помощь по видам и медицинским организациям, не включенным в систему взаиморасчетов по фондодержанию, оплачивается следующими способами.

38. Амбулаторно-поликлиническая помощь, оказываемая медицинскими организациями (поликлиническими отделениями медицинских организаций), имеющими прикрепленных граждан и не участвующими в расчетах по фондодержанию, оплачивается ежемесячно по дифференцированному подушевому нормативу, утвержденному Тарифным соглашением, за каждого застрахованного прикрепленного гражданина в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по областной Программе ОМС, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

Медицинские организации, имеющие прикрепленных граждан (стоматологические поликлиники, женские консультации, кабинеты приема врача-акушера-гинеколога), ежемесячно формируют счет для оплаты медицинских услуг в соответствии с количеством прикрепленных застрахованных граждан по каждой СМО и дифференцированным подушевым нормативом финансирования.

39. Оплата амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной ОГУЗ "Стоматологическая поликлиника", травматологическими пунктами в составе медицинских организаций, медицинским кабинетом ОГБУЗ "ТОКБ", акушерами-гинекологами (гинекологами) ОГБУЗ "ТОКБ" и ОГБУЗ "ОДБ", осуществляется СМО путем перечисления суммы среднемесячного объема финансирования, утвержденного Тарифным соглашением, на основании счетов, в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

Среднемесячный объем финансирования в разрезе СМО устанавливается Фондом ежемесячно и доводится до медицинских организаций и СМО в срок не позднее 4-го рабочего дня месяца.

40. Оплата отдельных диагностических, лечебных и(или) лечебно-диагностических амбулаторно-поликлинических услуг, перечень которых определяется Тарифным соглашением, а также амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной врачами-специалистами поликлинических отделений ГУ "НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН", АНО "НИИ микрохирургии ТНЦ СО РАМН" и ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер", осуществляется СМО путем ежемесячной оплаты фактического количества медицинских услуг на основании счетов, в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по областной Программе ОМС, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

41. Оплата амбулаторно-поликлинической помощи медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в приемных отделениях (приемных покаях) стационаров

пациентам, госпитализация которых не состоялась, осуществляется путем оплаты фактического количества посещений приемного покоя на основании счетов в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

42. Оплата экстренной амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной медицинской организацией, имеющей собственных прикрепленных граждан и не участвующим в системе взаиморасчетов по фондодержанию (стоматологические поликлиники, женские консультации), застрахованным гражданам, прикрепленным для оказания помощи к другим медицинским учреждениям, и которые по состоянию здоровья или по эпидпоказаниям не могут получить медицинскую помощь по месту прикрепления, производится дополнительно за фактическое количество посещений.

Медицинская организация, оказавшая экстренную помощь неприкрепленным пациентам, формирует счет и реестр счетов и в течение 5 рабочих дней направляет его в СМО. Формирование реестра счетов производится на основании стоимости посещения, утвержденной Тарифным соглашением для оплаты амбулаторно-поликлинической помощи, оказываемой иногородним гражданам.

На основании полученного счета и реестра счетов СМО оплачивает указанный вид помощи счетов в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по областной Программе ОМС, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором за счет финансовых средств текущего расчетного периода тех медицинских организаций, к которым прикреплены пациенты на момент оказания помощи, с обязательным уведомлением этих медицинских организаций о сумме оплаты и предоставлением копии реестра (в DBF-формате).

43. Оплата медицинской помощи, оказываемой ООО "Медстар-Сервис" и ООО "Мадж", осуществляется в порядке, предусмотренном п. 42 настоящего приложения. Формирование реестра счетов производится на основании тарифов, утвержденных для данных медицинских организаций для оплаты стоматологической помощи, оказываемой застрахованным по ОМС гражданам.

На основании полученного счета и реестра счетов СМО оплачивает указанный вид помощи за счет финансовых средств текущего расчетного периода тех медицинских организаций, к которым прикреплены пациенты на момент оказания помощи, с обязательным уведомлением этих медицинских организаций о сумме оплаты и предоставлением копии реестра (в DBF-формате).

44. Оплата экстренной амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной гражданам, застрахованным СМО, осуществляющим ОМС на территории Томской области, зарегистрированным по месту проживания на территории других субъектов Российской Федерации и не прикрепленным к медицинским организациям Томской области, производится за счет финансовых средств СМО. Медицинская организация, оказавшая экстренную помощь неприкрепленным пациентам, формирует счет и реестр счетов в DBF-формате и в течение 5 рабочих дней направляет его в СМО. Формирование реестра счетов производится на основании стоимости посещения, утвержденной Тарифным соглашением для оплаты амбулаторно-поликлинической помощи, оказываемой иногородним гражданам.

45. Оплата законченных случаев первичного и повторного обращений в Центры здоровья, Центры здоровья для детей производится за фактическое количество законченных случаев по тарифам, установленным Тарифным соглашением, согласно счетам и реестру пролеченных пациентов по форме согласно приложению N 4 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Томской области, в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по областной Программе ОМС, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

Законченный случай первичного обращения в Центр здоровья принимается к оплате при условии оказания гражданину всех видов медицинских услуг, указанных в пункте 1 настоящего приложения в определении понятия "Законченный случай первичного обращения". Законченный случай первичного обращения в Центр здоровья для детей принимается к оплате при условии оказания ребенку (подростку) всех видов медицинских услуг, указанных в пункте 1 настоящего приложения в определении понятия "Законченный случай первичного обращения в Центр здоровья для детей". Законченный случай повторного обращения в Центр здоровья, Центр здоровья для детей принимается к оплате не ранее чем через месяц с даты законченного случая первичного обращения в Центр здоровья, Центр здоровья для детей в отношении одного и того же гражданина, ребенка (подростка).

46. Амбулаторно-поликлиническая и консультативно-диагностическая помощь, оказываемая в специализированном поликлиническом отделении N 3 "Центр реабилитации ветеранов войн" в составе МБЛПУ "Больница N 2", не прикрепленным к МБЛПУ "Больница N 2" гражданам, не

подлежит оплате в рамках системы взаиморасчетов по фондодержанию, до принятия отдельного решения Согласительной комиссии по тарифам в системе ОМС Томской области.

Способы оплаты стационарной помощи, не включаемой в систему взаиморасчетов по фондодержанию и стационарной помощи, оказываемой в родильных домах (в отделениях акушерско-гинекологического профиля)

47. В систему расчетов по фондодержанию не включается экстренная стационарная помощь, оказанная всеми профильными отделениями медицинских организаций, и плановая стационарная помощь по следующим профилям:

а) плановая стационарная помощь, оказываемая в родильных домах, в отделениях акушерско-гинекологических профилей, а также альтернативные виды медицинской помощи гинекологического профиля;

б) плановая стационарная помощь, оказываемая в отделениях хронического гемодиализа ОГБУЗ "ТОКБ";

в) плановая стационарная помощь, оказываемая с проведением химиотерапии в гематологическом, нефрологическом и ревматологическом отделениях ОГБУЗ "ТОКБ" при заболеваниях с кодами по МКБ-10: N 03.3; N 03.4; N 03.5; M 32; C 81.0 - C 81.9; C 82.0 - C 85.9; C 90.0; C 91 - C 94; D 46.0 - D 46.9; D 47.1;

г) плановая стационарная помощь, оказываемая в отделениях ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер";

д) плановая медицинская помощь по восстановительному лечению и реабилитации больных, осуществляемая в санаториях;

е) плановая стационарная помощь, оказываемая в отделениях всех профилей гражданам, застрахованным СМО, осуществляющими ОМС на территории Томской области, зарегистрированным по месту проживания на территории других субъектов Российской Федерации и не прикрепленным к медицинским организациям Томской области.

Единицей учета объема стационарной медицинской помощи является законченный случай лечения в профильном отделении (на профильных койках) стационара. При оплате стационарной помощи изменение утвержденной стоимости законченного случая лечения в зависимости от фактического срока пребывания не предусматривается.

Установленные тарифы оказания медицинской помощи по профилю "акушерство" учитывают расходы на оказание медицинской помощи новорожденным детям (кроме стоимости медицинской помощи новорожденным детям по определенным нозологическим формам).

Установленные тарифы оказания медицинской помощи в детских отделениях всех профилей учитывают расходы на питание одному из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей, ухаживающих за грудным ребенком, а также за ребенком в возрасте до 3-х лет при наличии медицинских показаний для ухода.

Стационарная помощь по видам и медицинским организациям, не включенным в систему взаиморасчетов по фондодержанию, оплачивается за фактическое количество законченных случаев по тарифам, установленным Тарифным соглашением, согласно счетам и реестру счетов по установленной форме, в пределах объемов и соответствующей им стоимости стационарной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

48. За отчетный период, за который производится оплата медицинской помощи, принимается месяц.

49. СМО ежемесячно в срок, размере и порядке, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, перечисляют медицинской организации аванс. При расчете размера аванса среднемесячный объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи по ОМС, определяется как соотношение суммы оплаты медицинской помощи с начала текущего финансового года, за исключением месяца, предшествующего авансируемому месяцу, к соответствующему количеству месяцев. При определении среднемесячного объема средств при расчете аванса на январь учитывается сумма оплаты медицинской помощи за январь - ноябрь предыдущего финансового года, на февраль - за январь - декабрь предыдущего финансового года.

50. Окончательный расчет за стационарную медицинскую помощь отчетного периода производится СМО с учетом выплаченного аванса путем оплаты счетов, предъявленных медицинской организацией, в срок, размере и порядке, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

51. Счет и реестр счетов по установленной форме предъявляется в СМО на оплату в сроки и порядке, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, Правилами и Методическими указаниями.

52. СМО проводит медико-экономический контроль реестров счетов в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного месяца, в соответствии с Порядком организации и проведения контроля.

53. В случае перевода больного из одного отделения в другое до момента окончания оказания стационарной помощи, не включаемой в систему расчетов по фондодержанию, законченный случай лечения данного больного включается в реестр по стоимости законченного случая отделения выписки.

В случае обоснованной госпитализации больного в отделение поступления допускается включение указанного больного в реестр счетов по стоимости законченного случая лечения как отделения выписки, так и отделения поступления. В этом случае СМО проводит экспертизу обоснованности госпитализации больного в отделение поступления и отделение выписки.

Способы оплаты стационарной помощи по определенным нозологическим формам

54. Оплата медицинской помощи по определенным нозологическим формам осуществляется за фактически выполненный объем по тарифам, установленным Тарифным соглашением, в пределах объемов и соответствующей им стоимости стационарной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

55. За отчетный период, за который производится оплата медицинской помощи, принимается месяц. Медицинская организация ежемесячно в установленной форме и порядке представляет СМО счета и реестры счетов в электронном виде. В реестрах счетов по определенным нозологическим формам следует использовать следующие коды отделений:

для пролеченных больных с диагнозом "синдром дыхательных расстройств (болезнь гиалиновых мембран) у новорожденных" (код заболевания по МКБ-10: P22.0) код отделения - 90;

для пролеченных больных с диагнозами "гестоз тяжелой степени" (код заболевания по МКБ-10: O14.1 - O15.9); "кровотечения дородовые и послеродовые" (код заболевания по МКБ-10: O44.1; O45.0; O46.0; O72.3); "послеродовый сепсис" (за исключением послеродового эндометрита и послеродовой лихорадки) (код заболевания по МКБ-10: O85) код отделения - 91.

СМО проводит медико-экономический контроль оказания медицинской помощи в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного месяца, в соответствии с Порядком организации и проведения контроля.

56. Расчет за стационарную медицинскую помощь отчетного периода производится СМО путем оплаты счетов, предъявленных медицинской организацией, в срок, размере и порядке, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

57. СМО проводит экспертизу 100% случаев лечения, предъявленных на оплату как определенные нозологические формы, с целью подтверждения обоснованности длительности госпитализации, правильности постановки диагноза и его соответствия кодам по МКБ-10, относящимся к определенным нозологическим формам. Результаты экспертизы СМО представляет в Фонд ежеквартально, не позднее 20-го числа второго месяца, следующего за отчетным кварталом.

Оплата медицинской помощи, оказанной новорожденным с синдромом дыхательных расстройств, производится после предоставления в СМО реестра пролеченных больных с обязательным указанием соответствующего кода заболевания либо в основном, либо в сопутствующем диагнозе, а также после подтверждения СМО факта введения сурфактанта (курсорфа).

На основании проведенных экспертиз в случае необходимости СМО направляет в медицинскую организацию уведомление об уменьшении финансирования, учитываемое при расчете за следующий отчетный период.

Способы оплаты стационарозамещающей помощи, не включаемой в систему расчетов по фондодержанию

58. Стационарозамещающая помощь в дневных стационарах родильных домов, женских консультаций (всех типов) и ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер" оплачивается за фактическое количество законченных случаев лечения в пределах объемов и соответствующей им стоимости стационарной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

59. Счет и реестр счетов предъявляется медицинской организацией в СМО в сроки и порядке, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, Правилами и Методическими указаниями.

60. СМО проводит медико-экономический контроль реестров счетов в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного месяца, в соответствии с Порядком организации и проведения контроля.

61. СМО ежемесячно в срок, размере и порядке, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, перечисляют медицинской организации аванс. При расчете размера аванса среднемесячный объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи по ОМС, определяется как соотношение суммы оплаты медицинской помощи с начала текущего финансового года, за исключением месяца, предшествующего авансируемому месяцу, к соответствующему количеству месяцев. При определении среднемесячного объема средств при расчете аванса на январь учитывается сумма оплаты медицинской помощи за январь - ноябрь предыдущего финансового года, на февраль - за январь - декабрь предыдущего финансового года.

62. Окончательный расчет за стационарозамещающую медицинскую помощь отчетного периода производится СМО с учетом выплаченного аванса путем оплаты счетов, предъявленных медицинской организацией, в срок, размере и порядке, установленными договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

63. Стационарозамещающая помощь, оказываемая в специализированном поликлиническом отделении N 3 "Центр реабилитации ветеранов войн" в составе МБЛПУ "Больница N 2", не прикрепленным к МБЛПУ "Больница N 2" гражданам, не подлежит оплате в рамках системы взаиморасчетов по фондодержанию, до принятия отдельного решения Согласительной комиссии по тарифам в системе ОМС Томской области.

4. Способы оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС

64. Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, осуществляется Фондом в соответствии с Правилами следующими способами:

оплата стационарной помощи производится за фактическое количество дней лечения пациента в профильном отделении (койках) стационара по стоимости койко-дня соответствующего отделения, установленной Тарифным соглашением;

оплата стационарной помощи по альтернативным видам и отдельным нозологическим формам осуществляется за фактически выполненные объемы медицинской помощи по тарифам, утвержденным Тарифным соглашением;

оплата амбулаторно-поликлинической помощи производится за фактическое количество врачебных посещений по тарифам, утвержденным Тарифным соглашением;

оплата стационарозамещающей помощи, оказанной в дневных стационарах всех типов, производится за фактическое количество законченных случаев лечения по тарифам, утвержденным Тарифным соглашением;

Приложение N 1
к Способам
оплаты медицинской помощи в сфере обязательного
медицинского страхования Томской области

Форма

Главному врачу МО-исполнителя

Директору СМО

Исх. N _____ от _____

Письмо-отказ
в оплате реестра пациентов, которым оказаны внешние
медицинские услуги медицинской организацией-исполнителем

за период с _____ по _____

Медицинская организация-фондодержатель _____
не подтверждает оплату внешних медицинских услуг:

амбулаторно-поликлиническая помощь (указать причину): _____
Пофамильная выписка в виде копии из реестра МО-исполнителя в DBF-формате
прилагается.

плановая стационарная помощь (указать причину отказа): _____
Пофамильная выписка в виде копии из реестра МО-исполнителя в DBF-формате
прилагается.

стационарозамещающая помощь (указать причину): _____
Пофамильная выписка в виде копии из реестра МО-исполнителя в DBF-формате
прилагается.

Главный врач _____
(Ф.И.О.)

Приложение N 2
к Способам
оплаты медицинской помощи в сфере обязательного
медицинского страхования Томской области

Типовая форма

Соглашение
о взаимодействии при осуществлении расчетов
в рамках фондодержания

г. Томск " _____ " _____ 200__ г.

Медицинская организация _____,
именуемая в дальнейшем "Фондодержатель", в лице _____,
действующего на основании _____,
страховая медицинская организация _____,
именуемая в дальнейшем "Страховщик", в лице _____,
действующего на основании _____,
и медицинская организация _____,
именуемая в дальнейшем "Исполнитель", в лице _____,
действующего на основании _____,
именуемые в дальнейшем "Стороны", заключили настоящее Соглашение
о нижеследующем.

1. Предмет Соглашения

1.1. В условиях фондодержания Фондодержатель направляет прикрепленных к нему
застрахованных граждан к Исполнителю для:

- получения консультативных и лечебно-диагностических услуг;
- стационарного лечения в плановом порядке;
- лечения в дневных стационарах.
(нужное подчеркнуть)

Услуги Исполнителя оплачиваются Страховщиком за счет средств Фондодержателя.

1.2. Предметом настоящего Соглашения является урегулирование вопросов совместного взаимодействия Сторон при организации лечебного процесса и проведении расчетов за оказанные медицинские услуги, не предусмотренных Тарифным соглашением в системе ОМС Томской области и договорами на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС. Настоящее Соглашение применяется сторонами с учетом условий заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и действующих в сфере ОМС нормативных правовых актов Российской Федерации.

2. Права и обязанности Фондодержателя

2.1. Фондодержатель направляет прикрепленных граждан для получения консультативных и лечебно-диагностических услуг либо стационарного лечения (далее - медицинской помощи) к Исполнителю с выдачей им первичных направлений установленного образца, содержащих сведения о цели плановой госпитализации либо дополнительной консультации и исследования с приложением необходимых результатов исследований и консультаций. При выдаче направления на стационарное лечение указывается первичный диагноз.

2.2. Обеспечивает сохранность информации о направленных пациентах и использует эти данные при работе с реестром пациентов, которым в отчетном периоде были оказаны консультативные и лечебно-диагностические услуги либо проведено стационарное лечение по его первичному направлению.

2.3. Направляет Страховщику письмо-отказ в оплате медицинской помощи при выявлении случаев оказания медицинской помощи Исполнителем без первичного направления либо обнаружения фактов завышения Исполнителем числа посещений узких специалистов и количества лечебно-диагностических услуг в рамках анализа предъявленного реестра (необоснованного завышения объемов медицинской помощи).

При сомнении в обоснованности перевода Исполнителем пациента в отделение стационара, не соответствующее профилю заболевания, указанного в первичном направлении, Фондодержатель вправе направить заявление Страховщику о проведении соответствующей экспертизы.

2.4. Уплачивает Страховщику штраф в размере 100 рублей за каждый случай необоснованного отказа в оплате медицинской помощи, оказанной Исполнителем.

2.5. Принимает участие в рассмотрении Страховщиком претензий Исполнителя.

3. Права и обязанности Исполнителя

3.1. Оказывает пациентам консультативную и лечебно-диагностическую помощь либо стационарное лечение, или лечение в дневном стационаре при предъявлении ими первичного направления Фондодержателя. В случаях экстренной необходимости Исполнитель оказывает амбулаторную медицинскую помощь гражданину без первичного направления.

Исполнитель вправе для достижения цели, указанной в направлении, самостоятельно определять количество необходимых пациенту консультаций узких специалистов, диагностических исследований с учетом состояния его здоровья, действующих медицинских стандартов, имеющихся результатов исследований и консультаций.

3.2. В случае нарушения Исполнителем п. 3.1 настоящего Соглашения (необоснованное завышение объемов медицинской помощи) он уплачивает Страховщику штраф в размере 100 рублей за каждый случай необоснованного оказания медицинской помощи.

3.3. Исполнитель представляет Страховщику документацию, необходимую для проведения медико-экономической экспертизы (копии первичных направлений, выписки из медицинской документации и др.).

4. Права и обязанности Страховщика

4.1. На основании письма-отказа Фондодержателя осуществляет экспертизу обоснованности оказания Исполнителем медицинской помощи, отказанной в оплате.

4.2. После проведения экспертизы:

4.2.1. Оформляет Акт медико-экономической экспертизы по форме согласно приложению к настоящему Соглашению и направляет его Сторонам с приложением реестра граждан, содержащим обоснование принятого решения по каждому случаю.

4.2.2. В случае подтверждения факта обоснованного оказания медицинской помощи Исполнителем удерживает с Фондодержателя при оплате очередного счета сумму штрафа в размере 100 рублей за каждый случай необоснованного отказа в оплате оказанной Исполнителем медицинской помощи.

4.2.3. При выявлении случаев необоснованного оказания Исполнителем медицинской помощи:

производит оплату Фондодержателю сумм неподтвержденных медицинских услуг;
производит удержание с Исполнителя сумм неподтвержденных медицинских услуг;
удерживает с Исполнителя при оплате очередного счета сумму штрафа в размере 100 рублей за каждый случай необоснованного оказания медицинской помощи.

5. Заключительные положения

5.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с _____.

5.2. Все изменения и дополнения к настоящему Соглашению оформляются в письменной форме и действительны с момента подписания Сторонами.

5.3. Все споры по настоящему Соглашению Стороны стараются урегулировать в досудебном порядке. При недостижении согласия Сторона, считающая свое право нарушенным, передает вопрос на рассмотрение суда.

5.4. Настоящее Соглашение действует бессрочно, но может быть расторгнуто по инициативе любой Стороны в случае принятия нормативных правовых актов Томской области, существенным образом изменяющих права и обязанности Сторон, регулируемые настоящим Соглашением.

5.5. Настоящее Соглашение составлено на ____ листах в трех экземплярах для каждой из Сторон, имеющих равную юридическую силу.

Фондодержатель	Страховщик	Исполнитель
_____ /	_____ /	_____
М.П.	М.П.	М.П.

Приложение
к Соглашению
о взаимодействии при осуществлении
расчетов в рамках фондодержания

СВОДНЫЙ АКТ
медико-экономической экспертизы обоснованности
оказания медицинской помощи
от "___" "_____" 200__

1. Рассмотрены:

а) реестр медицинских услуг, оказанных Исполнителем _____

(наименование ЛПУ)

и не подтвержденных Фондодержателем _____

(наименование ЛПУ)

б) медицинская документация (медицинская карта стационарного больного, амбулаторная карта, журнал учета и др.) _____.

2. Установлено:

2.1. Медицинские услуги оказаны обоснованно.

2.1.1. По направлению Фондодержателя (количество посещений, услуг, законченных случаев):

амбулаторно-поликлиническая помощь _____;

стационарное лечение _____;

лечение в дневном стационаре _____.

2.1.2. По решению заведующего отделением при переводе пациента в отделение, не соответствующее профилю заболевания, указанного в первичном направлении (количество случаев) _____.

2.1.3. По направлению врача-консультанта (количество случаев) _____.

2.1.4. Амбулаторно-поликлиническая помощь без направления, по экстренным показаниям (количество случаев) _____.

- 2.1.5. Всего количество случаев обоснованных медицинских услуг _____.
- 2.2. Медицинские услуги оказаны необоснованно:
- 2.2.1. Без направления и экстренных показаний (количество посещений, услуг, законченных случаев):
 амбулаторно-поликлиническая помощь _____;
 стационарное лечение _____;
 лечение в дневном стационаре _____.
- 2.2.2. По решению заведующего отделением при переводе пациента в отделение, не соответствующее профилю заболевания, указанного в первичном направлении, без показаний (количество случаев) _____.
- 2.2.3. По направлению врача-консультанта без показаний (количество случаев) _____.
- 2.2.4. Медицинские услуги не подтверждены медицинской документацией _____.
- 2.2.5. Всего количество случаев необоснованных медицинских услуг _____.

3. Решено:

3.1. Оплатить Исполнителю _____
 (наименование ЛПУ)

медицинские услуги, указанные в п. 2.1.

3.2. Удержать с Фондодержателя _____
 (наименование ЛПУ)

при оплате очередного счета сумму штрафа за необоснованное уменьшение оплаты оказанных медицинских услуг в размере _____ рублей (100 рублей за каждый случай, указанный в п. 2.1.5)

3.3. Удержать с Исполнителя _____
 (наименование ЛПУ)

сумму за медицинские услуги, указанные в пункте 2.2.5, с восстановлением данной суммы на счет Фондодержателя _____.

(наименование ЛПУ)

3.4. Удержать с Исполнителя _____
 (наименование ЛПУ)

при оплате очередного счета сумму штрафа за необоснованное оказание медицинской помощи в размере _____ руб. (100 рублей за каждый случай, указанный в п. 2.2.5).

Врач-эксперт	Ф.И.О.	_____ подпись
Руководитель экспертного отдела Страховщика	Ф.И.О.	_____ подпись

Приложение N 3

к Способам

оплаты медицинской помощи в сфере обязательного
 медицинского страхования Томской области

Форма

УТВЕРЖДАЮ

Директор СМО _____

(Ф.И.О.)

М.П.

Сводный отчет
 медицинской организации-фондодержателя

_____ (Наименование)

за период с _____ по _____

Наименование медицинской организации- исполнителя	Сумма, предъявленная к оплате согласно реестру пациентов, которым оказаны внешние медицинские услуги МО-исполнителем (рублей)	Удержано из предъявленной суммы на основании акта медико-экономической экспертизы СМО, проведенной на основании письма-отказа МО-фондодержателя (руб.)	Сумма, принятая СМО к оплате за внешние медицинские услуги МО-исполнителей по видам (рублей)
Итого по медицинской организации-фондодержателю (Скду)			
Итого по медицинской организации-фондодержателю (Сст)			
Итого по медицинской организации-фондодержателю (Сдс)			

Исполнил _____
(Ф.И.О.)

Дата _____

Приложение N 4
к Способам
оплаты медицинской помощи в сфере обязательного
медицинского страхования Томской области

Форма

Реестр пролеченных пациентов, застрахованных СМО _____

(Наименование)

для оплаты законченных случаев первичного и повторного обращений
в Центр здоровья медицинского учреждения _____

(Наименование)

за период с _____ по _____

N N пп	Ф.И.О.	N, серия полиса, код СМО	Дата рождения	Адрес домашний	Место работы	Даты осмотра и(или) исследо- ваний	Шиф р МКБ	Стоимость одного закончен- ного случая	По направ- лению меди- цинского органа (код)
Первичные обращения									
Услуги, входящие в первичное обращение									
Итого									
Повторные обращения									
Итого									
Всего									

Главный врач _____ Главный бухгалтер _____

М.П.