

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Московской области
от _____ № _____

**Московская областная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов**

I. Общие положения

1. Московская областная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее – Программа) разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 22.10.2012 № 1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

2. Программа устанавливает перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты.

3. Неотъемлемой частью Программы являются:

объемы финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, стоимость Программы по источникам финансирования на 2014 год (приложение № 1);

объемы финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, стоимость Программы по источникам финансирования на 2015 год (приложение № 2);

объемы финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, стоимость Программы по источникам финансирования на 2016 год (приложение № 3);

перечень учреждений здравоохранения, участвующих в реализации Программы (приложение № 4 таблица № 1);

реестр учреждений здравоохранения и организаций, участвующих в реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования (приложение № 4 таблица № 2);

4. Медицинская помощь гражданам предоставляется в учреждениях здравоохранения всех форм собственности, расположенных на территории Московской области и города Москвы и участвующих в реализации Программы.

5. В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе.

II. Виды медицинской помощи

6. В рамках Программы бесплатно предоставляются:
первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;

специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная, скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь;
паллиативная медицинская помощь.

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, а также в специально созданных подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

12. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи.

13. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

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

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

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

13.4. Стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

14. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

III. Перечень видов медицинской помощи, мероприятий, финансируемых за счет средств бюджетов всех уровней

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

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);

медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными медицинскими организациями по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);

специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, за исключением медицинской помощи, осуществляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации, в том числе путем предоставления субсидий бюджету Московской области в 2014 году;

предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

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

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

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

16. За счет бюджетных ассигнований бюджета Московской области осуществляется финансовое обеспечение:

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС;

паллиативной медицинской помощи;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях Московской области, правила финансового обеспечения которой, определяются Правительством Московской области в 2014 году;

высокотехнологичными видами медицинской помощи по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, оказываемыми в федеральных учреждениях здравоохранения, учреждениях здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения г. Москвы, участвующих в выполнении государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в 2014 г., сверх квот Московской области;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских учреждениях Московской области дополнительно к государственному заданию, сформированному в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Российской Федерации;

оплаты расходных материалов для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи при лечении в федеральных учреждениях здравоохранения, учреждениях здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения г. Москвы, участвующих в выполнении государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в 2014 г.;

оказания отдельных видов высокотехнологичной медицинской помощи по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, и приобретение расходных материалов для их оказания в федеральных учреждениях здравоохранения, не участвующих в выполнении государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в 2014 г., при отсутствии квот или невозможности их оказания в федеральных учреждениях здравоохранения, учреждениях здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения г. Москвы, участвующих в выполнении государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в 2014 г.;

оказания отдельных видов специализированной медицинской помощи и приобретение расходных материалов для их оказания в федеральных учреждениях здравоохранения, учреждениях здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения г. Москвы, при невозможности их оказания в учреждениях здравоохранения Московской области.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Московской области осуществляется обеспечение:

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

лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, с учетом лекарственных препаратов, предусмотренных перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным Правительством Российской Федерации;

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

17. За счет средств бюджетных ассигнований местных бюджетов, получаемых из бюджета Московской области в виде субвенции в соответствии с Законом Московской области от 07.12.2011 № 220/2011-ОЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Московской области

отдельными государственными полномочиями Московской области по организации оказания медицинской помощи» (далее – средства местных бюджетов), за исключением муниципальных образований Московской области, медицинская помощь населению которых в соответствии с законодательством Российской Федерации оказывается федеральными государственными учреждениями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе оказываемая гражданам при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ;

отдельные виды специализированной медицинской помощи;

медицинская помощь детям, находящимся в муниципальных учреждениях здравоохранения Московской области, до перевода их в дом ребенка.

18. За счет средств бюджета Московской области и средств местных бюджетов (по принадлежности учреждений здравоохранения) финансируются:

пребывание одного из родителей, иного члена семьи или законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях вместе с ребенком в возрасте до 4 лет включительно, а по решению лечащего врача (по медицинским показаниям) – независимо от возраста, с обеспечением питанием и койкой указанного лица;

медицинская помощь гражданам до получения ими свидетельства о регистрации ходатайства о признании их вынужденными переселенцами, лицам без определенного места жительства, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию;

деятельность экспертных комиссий по медицинскому освидетельствованию детей, передаваемых на воспитание в семью;

логопедическая помощь детям до 17 лет включительно, взрослым после нарушения мозгового кровообращения.

19. Кроме того, за счет бюджетных ассигнований бюджета Московской области, средств местных бюджетов (по принадлежности учреждений) в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (работы) в медицинских организациях Московской области и муниципальных медицинских организациях соответственно, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, 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 обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания

крови, в центрах крови, домах ребенка, включая специализированные, молочных кухнях и прочих медицинских учреждениях, входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации.

IV. Московская областная программа обязательного медицинского страхования

20. Московская областная программа обязательного медицинского страхования является составной частью Московской областной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и определяет перечень видов, объемов медицинской помощи и условий ее оказания застрахованным за счет средств обязательного медицинского страхования.

В рамках Московской областной программы обязательного медицинского страхования в 2014 году оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в следующих страховых случаях:

- инфекционные и паразитарные заболевания (за исключением заболеваний, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции, синдрома приобретенного иммунодефицита);
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе заболевания зубов и полости рта (включая подготовку к зубопротезированию);
- болезни мочеполовой системы;
- болезни женских половых органов;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период, аборты;
- отдельные состояния детей, возникающие в перинатальный период;
- а также скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной

эвакуации) при:

психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ.

Обследование и лечение граждан при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования, призыве на военные сборы, проводимое медицинскими организациями, работающими в системе ОМС Московской области, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.

В рамках реализации Московской областной программы ОМС финансируются мероприятия по диспансеризации отдельных категорий граждан, проведению заместительной почечной терапии, а также применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях,

Застрахованные лица имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации в соответствии с [законодательством](#) Российской Федерации.

V. Нормативы объема медицинской помощи

21. Нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Программе рассчитываются в единицах объема на 1 жителя в год, по Программе ОМС - на 1 застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинских организаций, включая медицинскую эвакуацию на период 2014-2016 годов – 0,318 вызова;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала) на 2014 год – 2,74 посещения, по Программе ОМС – 2,24 посещения; на 2015 – 2016 годы – 2,8 посещения, Программе ОМС – 2,3 посещения.

оказываемой в связи с заболеваниями на 2014 год – 2,24 обращения, по Программе ОМС – 1,95 обращения; на 2015 – 2016 годы – 2,29 посещения, по Программе ОМС – 2,0 посещения;

оказываемой в неотложной форме по Программе ОМС на 2014 год – 0,46 посещения; на 2015 – 2016 годы – 0,6 посещения;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2014 год – 0,69 пациенто-дня, по Программе ОМС – 0,55 пациенто-дня; на 2015 – 2016 годы – 0,74 пациенто-дня, по Программе ОМС – 0,59 пациенто-дня;

для медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год – 2,5 койко-дня, по Программе ОМС – 1,66 койко-дня; на 2015 – 2016 годы – 2,42 койко-дня, по Программе ОМС – 1,59;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год – 0,092 койко-дня, на 2015 – 2016 годы – 0,112 койко-дня.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по ОМС гражданам Российской Федерации при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, входящих в Программу ОМС), включается в нормативы объема амбулаторной и стационарной медицинской помощи и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований бюджета Московской области и средств местных бюджетов.

VI. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь, подушевые нормативы финансового обеспечения Программы

22. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2014 год составляют:

на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2014 год – 2 570,9 рубля, на 2015 год – 2 584,0 рубля, на 2016 год – 2 597,8 рублей;

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств консолидированного бюджета Московской области на 2014 год – 389,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 429,13 рублей; на 2015 год – 396,7 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 412,14 рублей, на 2016 год – 406,5 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 410,64 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств консолидированного бюджета Московской области на 2014 год – 1 107,0 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 244,53 рубля, на 2015 год – 1 106,0 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 195,14 рублей, на 2016 год – 1 190,77 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 342,16 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования на 2014 год – 549,35 рублей, на 2015 год – 527,48 рублей, на 2016 год – 525,55 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств консолидированного бюджета Московской области на 2014 год – 723,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования (без учета применения

вспомогательных репродуктивных технологии (экстракорпорального оплодотворения)) на 2014 год – 1 226,59 рублей, на 2015 год – 736,6 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 311,32 рубля, на 2016 год – 754,8 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 326,74 рублей;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств консолидированного бюджета Московской области на 2014 год – 1 959,3 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 881,57 рублей, на 2015 год – 1 976,8 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 026,42 рублей, на 2016 год – 2 006,1 рублей за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 023,42 рублей;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств консолидированного бюджета Московской области на 2014 год – 1 679,2 рублей, на 2015-2016 годы – 2 137,0 рублей.

23. Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение оборудования стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу.

За счет межбюджетного трансферта из бюджета Московской области, передаваемого бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области на дополнительное финансовое обеспечение реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется оказание скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной эвакуации) при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, а также не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Московской области, Территориальным фондом обязательного

медицинского страхования Московской области, представителями страховых медицинских организаций, профессиональных медицинских ассоциаций, профессиональных союзов медицинских работников.

При реализации Программы ОМС применяются эффективные способы оплаты медицинской помощи, ориентированные на результат деятельности медицинских организаций (по законченному случаю, на основе подушевого финансового обеспечения оказания амбулаторной медицинской помощи, по средней стоимости стационарного лечения пациента с учетом профиля отделения, по клинко-статистической группе болезней).

24. Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, установлены в расчете на 1 человека в год и составляют (без учета расходов федерального бюджета) на 2014 год– 12 995,8 рубль, из них:

9 281,3 рублей – за счет средств ОМС;

3 714,5 рубль – за счет средств консолидированного бюджета Московской области;

на 2015 год– 13 981,7 рубль, из них:

10 250,7 рубль – за счет средств ОМС;

3 731,0 рублей – за счет средств консолидированного бюджета Московской области;

на 2016 год – 14 021,2 рублей, из них:

10 251,7 рубль – за счет средств ОМС;

3 769,5 рубль – за счет средств консолидированного бюджета Московской области.

VII. Порядок и условия оказания медицинской помощи

25. Объем диагностических и лечебных мероприятий гражданину определяет лечащий врач. Медицинская документация оформляется и ведется в соответствии с требованиями нормативных правовых актов. Профилактические, санитарно-гигиенические, противоэпидемиологические мероприятия назначаются и проводятся при наличии соответствующих медицинских показаний. При состояниях, угрожающих жизни, или невозможности оказания медицинской помощи в условиях данного учреждения здравоохранения больной направляется на следующий этап медицинской помощи.

Специализированная медицинская помощь оказывается в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения Московской области. В случае отсутствия на территории Московской области отдельных видов (профилей) специализированной медицинской помощи, гражданин направляется в учреждения здравоохранения других субъектов Российской Федерации, федеральные учреждения здравоохранения.

26. Направление граждан на консультацию и лечение в специализированные учреждения здравоохранения (федеральные, ведомственные, учреждения здравоохранения других субъектов Российской Федерации) осуществляется

Министерством здравоохранения Московской области в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Направление граждан в медицинские учреждения для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи осуществляет Министерство здравоохранения Московской области в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

27. Согласие (отказ) гражданина (его законных представителей) на оказание медицинской помощи оформляется в медицинской документации по основаниям и в соответствии с законодательством Российской Федерации.

28. В амбулаторных учреждениях:

очередность приема плановых больных составляет не более 14 рабочих дней, очередность проведения назначенных диагностических исследований и лечебных мероприятий составляет не более 20 рабочих дней;

по экстренным показаниям медицинская помощь в амбулаторном учреждении оказывается с момента обращения гражданина;

возможно получение пациентом медицинской помощи на дому;

посещение больного на дому производится в течение шести часов с момента поступления вызова в амбулаторно-поликлиническое учреждение.

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

29.1. Прикрепление граждан на обслуживание в медицинской организации осуществляется по участковому принципу. Установление зон обслуживания и закрепление граждан за медицинскими организациями осуществляется органом управления здравоохранением (по принадлежности медицинской организации);

29.2. Гражданин не чаще чем один раз в год вправе осуществить выбор лечащего врача и замену лечащего врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;

29.3. Руководитель медицинской организации в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует гражданина в письменной форме о принятом решении;

29.4. Руководитель организации вправе отказать в удовлетворении заявления гражданину, если численность населения на одну должность врача превышает более чем на 15 процентов нормативы, установленные нормативными актами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

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

30.1. Граждане по медицинским показаниям обеспечиваются высокотехнологичными видами медицинской помощи по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, оказываемыми в федеральных учреждениях здравоохранения, учреждениях здравоохранения Московской области, участвующих в выполнении

государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, сверх квот Московской области;

30.2. Направление граждан в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи сверх квот Московской области осуществляется на основании решения комиссии, состав которой утверждается приказами Министерства здравоохранения Московской области;

30.3. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказывается в медицинских учреждениях Московской области дополнительно к государственному заданию, сформированному в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Российской Федерации.

31. В лечебно-профилактических учреждениях, имеющих стационар:

необходимо наличие направления на госпитализацию (от врача амбулаторного учреждения или службы скорой медицинской помощи);

госпитализация проводится по клиническим показаниям, требующим проведения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного наблюдения, а также по эпидемиологическим показаниям с целью изоляции больного;

больные дети первого года жизни подлежат обязательной госпитализации;

возможно наличие очередности на плановую госпитализацию; госпитализация осуществляется в оптимальные сроки, но не позднее одного месяца со дня получения направления на госпитализацию;

гражданин госпитализируется немедленно при состояниях, угрожающих жизни, а также в случаях выявления у него особо опасной инфекции (или подозрении на нее);

граждане размещаются в палатах на четыре и более мест;

при оказании паллиативной медицинской помощи возможно размещение больных в палатах до четырех человек.

32. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и эпидемиологическим показаниям:

перечень медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах) определяется приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации;

оснащение маломестных палат (боксов) должно соответствовать стандартам оснащения, установленным порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

33. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста-при наличии медицинских показаний:

при оказании медицинской помощи детям до четырех лет, а детям старшего возраста по медицинским показаниям, один из родителей, иной член семьи или

иной законный представитель обеспечивается спальным местом и питанием в случае возможности медицинской организации разместить такое спальное место в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями;

оснащение палат совместного пребывания детей с одним из родителей, иным членом семьи или иным законным представителем должно соответствовать стандартам оснащения, установленным порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

34. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту:

при отсутствии в учреждении здравоохранения профиля, необходимого для оказания медицинской помощи, а также диагностического оборудования, необходимого для оказания медицинской помощи, осуществляется транспортировка больных по медицинским показаниям в другие учреждения здравоохранения для оказания медицинской помощи соответствующего профиля и проведения необходимых диагностических мероприятий;

в случае необходимости (по медицинским показаниям) транспортировка больных осуществляется в сопровождении медицинского персонала и на специально оборудованном транспорте.

35. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, компонентами крови, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, определяется нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Московской области.

36. Мероприятиями по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни являются:

создание условий для регулярного прохождения населением медицинских профилактических осмотров, ориентированных на определение уровня функциональных резервов и степень их отклонения;

проведение диспансеризации населения разных возрастных групп, с применением скрининговых исследований;

увеличение кабинетов медицинской профилактики в учреждениях здравоохранения и совершенствование методов их работы;

расширение системы раннего выявления потребителей психоактивных веществ;

повышение уровня профессиональных знаний специалистов медицинского и немедицинского профиля по популяризации знаний о негативном влиянии на здоровье потребления табака, алкоголя, наркотических и психоактивных веществ;

иные мероприятия, предусмотренные долгосрочной целевой программой Московской области «Развитие здравоохранения Московской области на 2013-2015 годы».

37. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе:

перечень организаций и врачей-специалистов, осуществляющих диспансеризацию, план-график проведения диспансеризации определяется приказами Министерства здравоохранения Московской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области.

VIII. Критерии доступности и качества медицинской помощи на 2014 год

38. Критериями доступности и качества медицинской помощи являются:

удовлетворенность населения медицинской помощью не менее 60 процентов;

смертность населения не более 13,9 случая на 1000 человек населения;

смертность населения в трудоспособном возрасте 590,9 случая на 100 тыс. человек населения;

смертность населения от болезней системы кровообращения 846,5 случая на 100 тыс. человек населения;

смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения 212,3 случая на 100 тыс. человек населения;

смертность населения от новообразований не более 226,0 случая на 100 тыс. человек населения;

смертность населения от дорожно-транспортных происшествий не более 9,1 случая на 100 тыс. человек населения;

заболеваемость населения туберкулезом 45,9 случая на 100 тыс. человек населения;

смертность населения от туберкулеза 7,9 случая на 100 тыс. человек населения;

материнская смертность 11,5 случая на 100 тыс. детей родившихся живыми;

младенческая смертность 7,4 случая на 1000 родившихся живыми;

смертность детей в возрасте 0-14 лет 29,5 случая на 100 тыс. человек соответствующего возраста;

удельный вес больных злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях, в общем количестве впервые выявленных больных злокачественными новообразованиями 51,5;

число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами, 20,7 человека на 10 тыс. человек трудоспособного возраста,

число лиц в возрасте до 18 лет, впервые признанных инвалидами, 2 295 человек.

обеспеченность населения врачами 32,6 человека на 10 тыс. населения, соотношение врачи/средние медицинские работники 1/2, обеспеченность населения больничными койками 83,59 на 10 тыс. населения, отношение количества медицинских организаций, переведенных на новую (отраслевую) систему оплаты труда, ориентированную на результат, к общему количеству медицинских организаций, работающих в рамках Программы, – 100 процентов,

отношение среднемесячной номинальной начисленной заработной платы врачей государственных (муниципальных) медицинских организаций к среднемесячной номинальной начисленной заработной плате работников, занятых в сфере экономики региона, - 130,7 процента,

отношение среднемесячной номинальной начисленной заработной платы медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, государственных (муниципальных) медицинских организаций к среднемесячной номинальной начисленной заработной плате работников, занятых в сфере экономики региона, – 76,2 процента.

39. Показатели деятельности медицинских организаций по оказанию первичной медико-санитарной помощи:

доля выполненных патронажей детей первого года жизни от плановых врачебных патронажей детей первого года жизни – 98 процентов,

полнота охвата профилактическими осмотрами детей от числа детей, подлежащих профилактическим осмотрам, – 100 процентов,

доля посещений с профилактической целью к общему количеству посещений поликлиники – 27,9 процента;

уровень госпитализации населения, прикрепленного к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, 162,8 на 1000 человек;

удельный вес госпитализаций в экстренной форме в общем объеме госпитализаций населения, прикрепленного к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, – 43,2 процента;

доля медицинских организаций государственной (муниципальной) систем здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, финансирование которых осуществляется по результатам деятельности на основании подушевого норматива на прикрепленное население, в общем количестве таких медицинских организаций 38 процентов;

количество медицинских организаций, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет и информационно-справочных сенсорных терминалов, – 350;

средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, – 12,8 дня;

эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального использования коечного фонда:

по амбулаторной помощи – 4 300 посещений на врачебную должность в год,

по стационарной помощи – 342,2 дня работы койки в год;

удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением, – 7 процентов,

удельный вес детей с улучшением состояния здоровья в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением – 15,9 процента.

40. Показатели деятельности медицинских организаций по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи:

доля граждан, получивших обоснованный отказ в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, в общей численности граждан, направленных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области здравоохранения, - 3,26 процента;

доля государственных (муниципальных) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, финансирование которых осуществляется по результатам деятельности по законченному случаю лечения в соответствии с нормативом финансовых затрат, рассчитанным на основе клинико-статистических групп, к общему количеству государственных (муниципальных) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, – 86 процентов;

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы, – 0,003 на 1000 человек населения.

41. Показатели деятельности медицинских организаций по оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи:

доля пациентов, которым скорая помощь оказана в течение 15 минут после вызова, 77,3 процентов.