

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ «Северный государственный медицинский университет»
Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и социальной



Программа государственной гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на территории Архангельской области

ВЫПОЛНИЛ СТУДЕНТ 5 КУРСА
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА 3 ГРУППЫ
ЧУХНО И.В.

АРХАНГЕЛЬСК, 2017

Программа ежегодно утверждается Постановлением Правительства РФ с целью:

обеспечение конституционных прав граждан на медицинскую помощь за счёт финансовых средств всех бюджетов бюджетной системы, в том числе бюджетов фондов ОМС.

Основные задачи:

1. создание единого правового и экономического механизма реализации конституционных прав граждан на получение гарантированной (бесплатной) медицинской помощи;
2. обеспечение баланса между обязательствами государства по предоставлению населению гарантированной (бесплатной) медицинской помощи и выделяемых для этого ресурсов.

Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник.

ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 22 декабря 2015 г. № 568-пп

г. Архангельск

**Об утверждении территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Архангельской области на 2016 год**



Структура

- I. Общие положения;
- II. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи;
- III. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача;
- IV. Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в государственных медицинских организациях ;
- V. Перечень заболеваний и состояний, категории граждан (оказание медицинской помощи осуществляется бесплатно);
- VI. Источники финансового обеспечения Территориальной программы;
- VII. Территориальные нормативы объемов медицинской помощи;
- VIII. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования, порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи;
- IX. Приложения (1-7).

І. Общие положения

Общие положения:

1. Содержание приказа;
2. Программа формируется с учетом особенностей Архангельской области (половозрастной состав населения, уровень и структура заболеваемости на данных медицинской статистики);
3. Действие Территориальной программы распространяется на период с 1 января 2016 года по 31 декабря 2016 года.

II. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи

Виды медицинской помощи

В рамках Территориальной программы бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

1. **Первичная** медико-санитарная помощь (в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная);
2. **Специализированная** (в том числе высокотехнологичная медицинская помощь);
3. **Скорая** (в том числе скорая специализированная медицинская помощь);
4. **Паллиативная** медицинская помощь.

Условия оказания первичной медико- социальной помощи

Условия оказания ПМСП [1]

1. Первичная медико-санитарная помощь включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию ЗОЖ и санитарно-гигиеническому просвещению населения; Оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в плановой и неотложной форме;
2. Первичная доврачебная МСП оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием (фельдшерами, акушерами и другими);
3. Первичная врачебная МСП оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики;
4. Первичная доврачебная и первичная врачебная МСП организуются преимущественно по территориально-участковому принципу;
5. Территориально-участковый принцип организации оказания первичной МСП заключается в формировании групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения в определенных организациях и (или) их подразделениях).

Условия оказания ПМСП [2]

6. В целях максимального обеспечения доступности ПМСП осуществляется распределение населения по участкам;

7. Гражданин выбирает:

МО не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина);

Врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, ВОП, фельдшера с учетом согласия врача или фельдшера (не чаще одного раза в год за исключением случаев замены МО);

При отсутствии в заявлении о выборе МО сведений о выборе врача или фельдшера либо отсутствии такого заявления гражданин прикрепляется к врачу или фельдшеру МО по территориально-участковому принципу.

Условия оказания ПМСП [3]

8. Порядки организации приема, вызова врача на дом, активных патронажей на дому утверждаются приказами МО, которые доводятся до сведения граждан, а также размещаются на информационных стендах и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на странице МО;
9. Порядок организации оказания ПМСП в экстренной и неотложной формах гражданам, которые выбрали МО для получения ПМСП в рамках Территориальной программы не по территориально-участковому принципу, устанавливается МЗ АО.
Оказание неотложной МП гражданам, обратившимся с признаками неотложных состояний, осуществляется непосредственно в МО в амбулаторных условиях (самообращение) или на дому при вызове медицинского работника.

Условия оказания ПМСП [4]

10. Прием пациентов по неотложным показаниям при оказании ПМСП осуществляется вне очереди в день обращения в МО независимо от места проживания и наличия документов;
11. Оказание неотложной МП на дому осуществляется в течение не более 2-х часов после поступления обращения;
12. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.
13. Первичная специализированная медико-санитарная помощь (ПСПМСП) оказывается по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, ВОП, фельдшера, врача-специалиста, а также в случае самостоятельного обращения гражданина в МО, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с учетом порядков оказания МП;

Условия оказания ПМСП [5]

10. Проведение консультаций пациентов на дому врачами-специалистами осуществляется после осмотра врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым или ВОП, фельдшером при наличии медицинских показаний;
11. При невозможности оказания ПСпМСП помощи того или иного профиля в МО по месту жительства (прикрепления) данная МП оказывается гражданам по направлению лечащего врача в других МО, в том числе выполняющих функции межрайонных центров либо городских центров;
12. Лечащий врач обязан проинформировать пациента о медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы и оказывающих соответствующие услуги, и выдать пациенту направление. В направлении лечащего врача указываются следующие сведения:

Условия оказания ПМСП [6]

12. Лечащий врач обязан **проинформировать** пациента о МО-ях, участвующих в реализации Территориальной программы и оказывающих соответствующие услуги, и выдать пациенту направление. В направлении лечащего врача указываются следующие сведения:
- a. к какому врачу-специалисту направляется пациент;
 - b. (предполагаемый) диагноз;
 - c. цель направления (для уточнения диагноза, дополнительного обследования, назначения более эффективного лечения, по требованию больного, для решения вопроса о госпитализации и др.);
 - d. специальность и подпись врача, ФИО либо личная печать, служебный телефон врача, направившего пациента.

Направление подписывается руководителем (заместителем) и заверяется штампом и печатью соответствующей МО.

К направлению прилагается выписка из медицинской карты амбулаторного больного с данными о предшествующем лечении и объективном статусе, сведения о перенесенных заболеваниях, в выписке отмечаются даты, результаты обследований и консультаций, проведенных по месту жительства (прикрепления).

Условия оказания ПМСП [7]

13. Администрация МО обязана обеспечить **преемственность оказания МП** гражданам в период отсутствия (отпуск, командировка, болезнь и другие причины) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, ВОП, фельдшера, врачей-специалистов;
14. При оказании ПМСП, в том числе первичной специализированной, лечащий врач (в необходимых случаях – врачебный консилиум, врачебная комиссия) определяет показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий для пациента с учетом порядков оказания МП и на основе стандартов МП;
15. Лабораторные, диагностические и инструментальные исследования проводятся пациенту при наличии медицинских показаний по направлению лечащего врача. Срочность проведения лабораторных, диагностических и инструментальных исследований определяется лечащим врачом с учетом медицинских показаний;

Условия оказания ПМСП [8]

16. В случае невозможности проведения лабораторных, диагностических и инструментальных исследований в МО по месту жительства пациента и при наличии медицинских показаний администрация МО обязана организовать проведение лабораторных, диагностических и инструментальных исследований пациенту в медицинских организациях, оказывающих данные услуги;
17. Проведение лечебно-диагностических манипуляций и процедур, назначенных лечащим врачом, обеспечивается расходными материалами;
18. При оказании плановой ПМСП в МО по месту прикрепления (проживания) пациента допускается очередность на проведение:
 - a. плановых консультаций врачей-специалистов с длительностью ожидания не более 14 календарных дней со дня обращения;
 - b. диагностических, инструментальных и лабораторных исследований с длительностью ожидания не более 14 календарных дней со дня назначения.

Условия оказания ПМСП [9]

19. Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, ВОП, врачами-педиатрами не должны превышать **24 часов** с момента **обращения**;
20. При направлении пациента на КТ (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию) и МРТ, ангиографию при оказании ПМСП в плановой форме допускается очередность **не более 30** календарных дней со дня **назначения** с регистрацией в листе ожидания.

Условия оказания специализированной медицинской помощи

Условия оказания СпМСП [1]

1. Оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию;
2. Высокотехнологичная медицинская помощь является частью СпМП 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;

Условия оказания СпМСП [2]

3. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается МО в соответствии с **перечнем видов высокотехнологичной** медицинской помощи;
4. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой бесплатно, устанавливается программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством РФ;
5. Госпитализация в **стационар** осуществляется по **медицинским показаниям**:
 - a. по направлению лечащего врача независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности МО;
 - b. при оказании скорой медицинской помощи;
 - c. при самостоятельном обращении пациента по экстренным показаниям.

Условия оказания СпМСП [3]

6. При госпитализации пациента в стационар бригадой СМП выбор пациентом МО для получения СпМП в неотложной и экстренной форме **не осуществляется**;
7. Для получения СпМП в плановой форме выбор МО осуществляется по направлению лечащего врача;
- В случае если в реализации Территориальной программы принимают участие несколько МО, оказывающих МП по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора МО;

Условия оказания СпМП [4]

8. Допускается наличие очередности и ожидания на **плановую госпитализацию** (исключение госпитализация для получения высокотехнологичной МП) **не более 30** календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки) с регистрацией в **листе ожидания**;
9. В медицинских организациях, оказывающих СпМП в стационарных условиях, ведется лист ожидания СпМП, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан;

Условия оказания СпМСП [5]

10. В случае если гражданин выбирает МО, в которой срок ожидания СпМП в плановой форме превышает срок ожидания МП, установленный Территориальной программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации;
11. Время пребывания на **приемном покое** при госпитализации не должно превышать **одного часа**;
12. Гражданину предоставляется возможность выбора **лечащего врача** (с учетом согласия врача);
13. Показания и объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяются лечащим врачом;

Условия оказания СпМСП [6]

14. Пациенты размещаются в палатах на два места и более, за исключением размещения в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям (в рамках Территориальной программы не подлежит оплате);
15. Пациенты обеспечиваются **лечебным питанием**;

Условия оказания СпМСП [7]

16. Одному из родителей или иному законному представителю предоставляется **спальное место** и **питание** при совместном нахождении в МО в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста **четырёх лет**, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии **медицинских показаний** (за счет средств ОМС);
17. Решение о наличии медицинских показаний к совместному нахождению одного из родителей или иного законного представителя с ребенком старше четырех лет в МО при оказании ему МП в стационарных условиях принимается **лечащим врачом** совместно с **заведующим отделением**, о чем делается соответствующая запись в медицинской документации.

Условия оказания СпМСП [8]

18. В случае необходимости проведения пациенту, находящемуся в стационарных условиях, диагностических исследований при **отсутствии возможности** их проведения МО - обеспечение **транспортом** и **сопровождение** медицинскими работниками осуществляется медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

**Условия оказания
медицинской помощи в
дневных стационарах всех
ТИПОВ**

Условия оказания медицинской помощи в дневных стационарах всех ТИПОВ:

1. Плановая госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники;
2. Допускается наличие очередности и ожидания на госпитализацию до одного месяца с регистрацией в листе ожидания;
3. При условии пребывания в дневном стационаре более четырех часов пациенты обеспечиваются лечебным питанием.

Условия оказания скорой медицинской помощи

Условия оказания скорой медицинской помощи

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в экстренной или неотложной форме вне МО оказывается всем гражданам бесплатно независимо от наличия документа, удостоверяющего личность, полиса ОМС, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
2. При оказании СМП в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация;

Условия оказания паллиативной медицинской ПОМОЩИ

Паллиативная медицинская ПОМОЩЬ

оказывается в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию данного вида медицинской 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.

Медицинская реабилитация

осуществляется в МО 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

Профилактическая работа с населением

осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и ВОП, а также отделениями медицинской профилактики, школами ЗОЖ, профильными школами для обучения пациентов и центрами здоровья, действующими на базе государственных МО, оказывающих ПМСП. Функции организационно-методического центра выполняет ГБУЗ АО «Архангельский центр медицинской профилактики», на базе которого работает передвижной центр здоровья.

Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь предоставляется в следующих формах:

1. **Экстренная** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
2. **Неотложная** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. **Плановая** – медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

III. Условия реализации установленного законодательством РФ права на выбор врача

Граждане имеют право на выбор МО за исключением:

1. Граждан, проживающих в **закрытых** административно-территориальных образованиях и на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами;
2. Работников организаций с **особо опасными** условиями труда;
3. **Военнослужащих**;
4. **Задержанных**, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.

IV. Порядок реализации права
внеочередного оказания
медицинской помощи
отдельным категориям
граждан в государственных
МО

медицинской помощи имеют категории граждан в соответствии с ФЗ:

1. от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;
2. от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах»;
3. от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении “Маяк” и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;
4. от 10 января 2002 года № 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне» предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

Внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан организуется государственными медицинскими организациями самостоятельно.

V. Перечень заболеваний и состояний, категории граждан (оказание медицинской помощи осуществляется бесплатно)

Гражданам МП оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях: [1]

1. инфекционные и паразитарные болезни;
2. новообразования;
3. болезни эндокринной системы;
4. расстройства питания и нарушения обмена веществ;
5. болезни нервной системы;
6. болезни крови, кроветворных органов;
7. отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

Гражданам МП оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях: [2]

8. болезни глаза и его придаточного аппарата;
9. болезни уха и сосцевидного отростка;
10. болезни системы кровообращения;
11. болезни органов дыхания;
12. болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
13. болезни мочеполовой системы;
14. болезни кожи и подкожной клетчатки;

Гражданам МП оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях: [3]

15. болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
16. травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
17. врожденные аномалии (пороки развития);
18. деформации и хромосомные нарушения;
19. беременность, роды, послеродовой период и аборты;
20. отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
21. психические расстройства и расстройства поведения;
22. симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Отдельным категориям граждан:

1. Предоставляется обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с законодательством РФ и Территориальной программой);
2. Проводится диспансеризация и профилактические медицинские осмотры (лиц старше 18 лет, студентов, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, несовершеннолетних);
3. Проводится пренатальная диагностика у беременных женщин.

VI. Источники финансового обеспечения Территориальной программы

Медицинская помощь на территории Архангельской области

Оказывается за счет **бюджетных ассигнований** всех бюджетов бюджетной системы РФ, в том числе за счет средств **ОМС**

За счет средств ОМС оказываются:

1. ПМСП, включая профилактическую помощь;
2. СМП (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);
3. СпМП, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе V (за исключением ЗППП, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и СПИД, психических расстройств и расстройств поведения).

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета финансируются:

1. Скорая (скорая специализированная) медицинская помощь, первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, оказываемая федеральными медицинскими организациями (не включенной в базовую программу ОМС);
2. Медицинская эвакуация;
3. Медицинская помощь для определенных категорий граждан, санаторно-курортное лечение;
4. Лечение граждан РФ за пределами РФ, направленных в порядке, установленном МЗ РФ;
5. Обеспечение лекарственными препаратами по перечню лекарственных препаратов, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2014 года № 2782-р (больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов/тканей);
6. Мероприятия в рамках национального календаря профилактических прививок

VII. Территориальные нормативы объемов медицинской помощи

Объемы медицинской помощи [1]

оказываемой в амбулаторных, стационарных условиях и дневных стационарах сформированы с учетом особенностей:

1. **половозрастного** состава населения;
2. **уровня и структуры** заболеваемости населения Архангельской области;
3. данных медицинской **статистики**;
4. территориальных **особенностей** Архангельской области (труднодоступность и изолированность отдельных населенных пунктов, наличие водных преград, низкая плотность населения).

Объемы медицинской помощи [2]

Определяются в отношении:

1. скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной);
2. медицинской помощи, в том числе неотложной, предоставляемой в амбулаторных условиях;
3. медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров;
4. медицинской помощи, предоставляемой в стационарных условиях;
5. паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

в т.ч. территориальные
нормативы финансовых
затрат на единицу объема
медицинской помощи,
территориальные подушевые
нормативы финансирования,
порядок формирования и
структура тарифов на оплату
медицинской помощи

Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема МП:

1. 1 вызов СМП за счет средств ОМС – 2976,3 рубля;
2. 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи за счет средств областного бюджета – 6319,0 рубля;
3. 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 470,1 рубля, за счет средств ОМС – 610,9 рубля;
4. 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1463,2 рубля, за счет средств ОМС – 1711,5 рубля;
5. 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 782,0 рубля;

Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема МП:

1. 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 12698,4 рубль, за счет средств ОМС – 19465,3 рубль;
2. 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 80410,5 рубль, за счет средств ОМС – 39394,4 рубль;
3. 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 2679,2 рубль;
4. 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 2543,9 рубль.

Территориальные подушевые нормативы финансирования

(без учета расходов федерального бюджета), в 2016 году составляют за счет средств областного бюджета (в расчете на 1 жителя) – 3192,2 рубля, за счет средств ОМС на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) – 14371,4 рубля.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС

Территориальной программы включает в себя расходы на: [1]

1. заработную плату;
2. начисления на оплату труда, прочие выплаты;
3. приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов;
4. расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования);
5. организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации),

Структура тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС

Территориальной программы включает в себя расходы на: [2]

6. расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг;
7. работ и услуг по содержанию имущества;
8. расходы на арендную плату за пользование имуществом;
9. оплату программного обеспечения и прочих услуг;
10. социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством РФ;
11. прочие расходы, расходы на приобретение основных средств стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, за исключением расходов на капитальный ремонт и приобретение основных средств стоимостью свыше ста тысяч рублей.

Приложения [1]

1. **Формулярный перечень** жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, необходимых для оказания ПМСП в условиях дневного стационара и в неотложной форме, СпМП, в том числе высокотехнологичной, СМП, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях;
2. **Перечень** МО-ий, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2016 год, в том числе территориальной программы ОМС;
3. **Перечень** лекарственных препаратов и медицинских изделий, 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;

Приложения [2]

4. **Целевые значения** критериев доступности и качества медицинской помощи;
5. **Объёмы** медицинской помощи на 2016 год;
6. **Утверждённая стоимость** территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2016 год;
7. **Стоимость** территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2016 год.