

Утверждена
постановлением Правительства
Мурманской области
от 26.10.2012 № 531-ПП

**Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Мурманской области**

1. Общие положения

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Мурманской области (далее - Программа) определяет виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно. Финансирование Программы осуществляется за счет средств бюджетов всех уровней и средств обязательного медицинского страхования.

Программа включает в себя:

- перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, в том числе в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Мурманской области, за счет средств бюджетов всех уровней;
- нормативы объемов медицинской помощи;
- нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи;
- подушевые нормативы финансирования;
- условия и порядок предоставления бесплатной медицинской помощи населению (приложение № 1 к Программе);
- перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы (приложение № 2 к Программе);
- реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Мурманской области (приложение № 3 к Программе);
- перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы в части оказания медицинской помощи сверх базовой программы обязательного медицинского страхования (приложение № 4 к Программе);
- перечень дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, оплачиваемых по обязательному медицинскому страхованию сверх базовой программы ОМС (приложение № 4.1 к Программе);
- объемы бесплатной медицинской помощи, оказываемой за счет соответствующих бюджетов медицинскими организациями Мурманской области (приложение № 5 к Программе);

- утвержденную стоимость Программы по источникам финансирования (приложение № 6 к Программе);

- порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в государственных, муниципальных и иных медицинских организациях Мурманской области, участвующих в реализации Программы (приложение № 7 к Программе);

- перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, необходимых при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (приложение № 8 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, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен (приложение № 9 к Программе);

- перечень государственных медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, и видов предоставляемой ими высокотехнологичной медицинской помощи (приложение № 10 к Программе);

- перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни (приложение № 11 к Программе).

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, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, оказываемой федеральными государственными учреждениями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству. Программа разработана исходя из территориальных нормативов объемов медицинской помощи (по видам медицинской помощи), которые являются основой для формирования расходов на оказание бесплатной медицинской помощи населению Мурманской области в бюджетах всех уровней по разделу «Здравоохранение» бюджетной классификации расходов бюджетов Российской Федерации.

Программа разработана Министерством здравоохранения Мурманской области и Территориальным фондом обязательного медицинского

страхования Мурманской области совместно с органом местного самоуправления в сфере охраны здоровья города Мурманска.

2. Виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно

В рамках настоящей Программы бесплатно предоставляются:

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

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.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях.

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.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

Специализированная медицинская помощь оказывается 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.

Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

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.

Направление граждан Российской Федерации, проживающих на территории Мурманской области, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета осуществляется путем применения специализированной информационной системы в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам 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.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

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 включает в себя:

1) санитарно-авиационную эвакуацию, осуществляемую авиационным транспортом;

2) санитарную эвакуацию, осуществляемую наземным, водным и другими видами транспорта.

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.

Федеральные государственные учреждения вправе осуществлять медицинскую эвакуацию в порядке и на условиях, установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи оказывается медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе по вызову медицинской организации, в штате которой не состоят медицинские работники выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи, в случае невозможности оказания в указанной медицинской организации необходимой медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Паллиативная медицинская помощь может оказываться в амбулаторных условиях и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

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

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

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

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

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 в санаториях и санаториях-профилакториях.

Медицинская реабилитация - комплекс мероприятий медицинского и

психологического характера, 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.

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Порядок организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, перечень медицинских показаний и противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях предоставляется бесплатная лекарственная помощь в соответствии с законодательством Российской Федерации, на основании перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемого Правительством Российской Федерации, и других нормативных документов.

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера, с учетом согласия врача (фельдшера), а также на выбор медицинской организации в соответствии с договорами на оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

3. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

В рамках Территориальной программы обязательного медицинского

страхования бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Мурманской области (далее - Программа ОМС) лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в соответствии со статьей 10 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую, скорая медицинская помощь (за исключением скорой специализированной), специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области медицинских организациях), а также осуществляется обеспечение необходимыми лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации в медицинских организациях, включенных в систему ОМС, независимо от их организационно-правовой формы при:

- инфекционных и паразитарных заболеваний (за исключением заболеваний, преимущественно передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита);
- новообразованиях;
- болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушениях обмена веществ;
- болезнях нервной системы;
- болезнях крови, кроветворных органов и отдельных нарушениях, вовлекающих в процесс иммунный механизм;
- болезнях глаза и его придаточного аппарата;
- болезнях уха и сосцевидного отростка;
- болезнях системы кровообращения;
- болезнях органов дыхания;
- болезнях органов пищеварения (в том числе заболеваниях зубов и полости рта);
- болезнях мочеполовой системы;
- беременности, родах, в послеродовом периоде и абортах;
- болезнях кожи и подкожной клетчатки;
- болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин;
- врожденных anomalies (пороках развития), деформациях и хромосомных нарушениях;
- отдельных состояниях, возникающих в перинатальном периоде;
- симптомах, признаках и отклонениях от нормы, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированных в других рубриках международной классификации болезней.

В рамках Программы ОМС в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы на 2013-2015 годы сверх базовой программы обязательного медицинского страхования, оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь 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 (наркологических заболеваниях), паллиативная медицинская помощь в отделениях (на койках) сестринского ухода.

В рамках реализации Программы ОМС финансируются мероприятия по диспансеризации отдельных категорий граждан (дети, 14-летние подростки, студенты и др.), применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также медицинская реабилитация, осуществляемая в медицинских организациях.

В рамках Программы ОМС с 1 января 2015 года осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи.

4. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств бюджетов всех уровней

На территории Мурманской области медицинская помощь предоставляется за счет средств федерального, областного и муниципального бюджетов:

4.1. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета предоставляются:

4.1.1. Специализированная медицинская помощь, оказываемая в федеральных медицинских учреждениях, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации.

4.1.2. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях до 1 января 2015 года, в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

4.1.3. Медицинская помощь, предусмотренная федеральными законами для определенных категорий граждан.

4.1.4. Первичная медико-санитарная, скорая и специализированная медицинская помощь 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, которая оказывается медицинскими учреждениями, подведомственными Федеральному медико-

биологическому агентству, за исключением расходов, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования.

4.2. За счет средств областного бюджета:

4.2.1. Скорая специализированная медицинская помощь.

4.2.2. Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, оказываемая, 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 (наркологических заболеваниях), обеспечение лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, дезинфицирующими средствами в ГОБУЗ «Мурманский областной противотуберкулезный диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной наркологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной психоневрологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи», ГОБУЗ «Мурманская областная психиатрическая больница», ГОБУЗ «Мурманский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями».

4.2.3. Паллиативная медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях в ГОБУЗ «Мурманский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», в стационарных условиях в ГОБУЗ «Мурманская областная психиатрическая больница».

4.2.4. До 1 января 2015 года высокотехнологичные виды медицинской помощи, оказываемые в подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области медицинских организациях.

4.2.5. Дополнительные меры по оказанию медицинской помощи и лекарственному обеспечению в соответствии с законодательством Мурманской области в отношении отдельных категорий граждан.

4.2.6. Другие государственные услуги (работы) в соответствии с Ведомственным перечнем государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными бюджетными, казенными, автономными учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Мурманской области, на основании государственных заданий, а также мероприятия в рамках долгосрочных и ведомственных целевых программ.

4.2.7. Оплата проезда больным, относящимся к категории малоимущих, а также одному из родителей (законному представителю), осуществляющему сопровождение несовершеннолетних детей из малоимущих семей, направленных в установленном порядке на специализированное, в том числе высокотехнологичное, лечение в федеральные медицинские учреждения.

4.2.8. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная

медицинская помощь, скорая медицинская помощь гражданам, не имеющим право на обязательное медицинское страхование в соответствии с действующими нормативными правовыми актами, при экстренных и неотложных состояниях до минования угрозы жизни пациента или здоровью окружающих в государственных медицинских организациях.

4.2.9. Обеспечение иммунобиологическими препаратами, а также донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации Программы медицинских организаций в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.

4.3. В 2013 году за счет средств субвенции, предоставляемой бюджету муниципального образования город Мурманск из областного бюджета на финансовое обеспечение государственных полномочий по организации оказания медицинской помощи населению города Мурманска в соответствии с законодательством Мурманской области, определяющим полномочия в сфере охраны здоровья граждан, в том числе:

4.3.1. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, скорая медицинская помощь гражданам, не имеющим право на обязательное медицинское страхование в соответствии с действующими нормативными правовыми актами, при экстренных и неотложных состояниях до минования угрозы жизни пациента или здоровью окружающих в муниципальных медицинских организациях.

4.3.2. Паллиативная медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях в отделениях сестринского ухода, хосписе и отделении кризисных состояний.

4.3.3. Первичная специализированная медико-санитарная помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, в МБУЗ «Городская поликлиника № 1».

4.3.4. Предоставление медицинских и иных услуг и работ в муниципальных медицинских организациях:

- Бюро медицинской статистики;
- подразделения патологоанатомической службы.

5. Нормативы объемов медицинской помощи

Нормативы объемов медицинской помощи с целью обеспечения потребности граждан в медицинской помощи по ее видам рассчитываются в единицах объема на 1 человека в год, по Программе ОМС - на 1 застрахованное лицо. Нормативы используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и в среднем составляют:

- для скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), на 2013-2015 годы - 0,329 вызова; в том числе в

рамках Программы ОМС – 0,324 вызова;

- для медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе неотложной, на 2013 – 2015 годы - 9,349 посещения, в том числе в рамках Программы ОМС – 9,094 посещения (в рамках базовой программы ОМС - 8,753 посещения, сверх базовой программы ОМС - 0,341 посещение);

- для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2013 – 2015 годы - 0,670 пациенто-дня, в том числе в рамках Программы ОМС – 0,586 пациенто-дня (в рамках базовой программы ОМС - 0,580 пациенто-дня, сверх базовой программы ОМС - 0,006 пациенто-дня);

- для медицинской помощи в стационарных условиях на 2013 - 2014 годы - 2,604 койко-дня, в том числе в рамках Программы ОМС – 2,145 койко-дня (в рамках базовой программы ОМС - 2,126 койко-дня, сверх базовой программы ОМС - 0,018 койко-дня); на 2015 год - 2,604 койко-дня, в том числе в рамках Программы ОМС – 2,177 койко-дня (в рамках базовой программы ОМС - 2,158 койко-дня, сверх базовой программы ОМС - 0,018 койко-дня);

- для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2013 – 2015 годы– 0,245 койко-дня, в том числе в рамках Программы ОМС - 0,118 койко-дня.

Нормативы объемов медицинской помощи сформированы с учетом особенностей возрастного-полового состава, уровня и структуры заболеваемости населения Мурманской области, климатогеографических условий региона и транспортной доступности медицинских организаций.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные Программой ОМС, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи лицам, застрахованным на территории Мурманской области и получившим медицинскую помощь за пределами территории Мурманской области.

Объемы медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию распределяются между медицинскими организациями решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, рассчитаны исходя из расходов на ее оказание и на 2013 год составляют:

- на 1 вызов скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи – 3 420,48 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 2 958,12 рубля;

- на 1 посещение амбулаторно-поликлинических учреждений и других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (включая оказание неотложной медицинской помощи) – 574,21 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 535,96 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС - 535,51 рубля, сверх базовой программы ОМС- 547,59 рубля;

- на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров – 1240,27 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 318,13 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС- 1 319,67 рубля, сверх базовой программы ОМС – 1 164,52 рубля;

- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, – 2 656,96 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 2 636,73 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС - 2 634,2 рубля, сверх базовой программы ОМС – 2926,91 рубля;

- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, – 1 051,98 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в отделениях (на койках) сестринского ухода сверх базовой программы ОМС- 1 180,98 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, рассчитаны исходя из расходов на ее оказание и на 2014 год составляют:

- на 1 вызов скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи – 3 540,55 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 3 062,78 рубля;

- на 1 посещение амбулаторно-поликлинических учреждений и других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (включая оказание неотложной медицинской помощи) – 625,09 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 584,90 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС - 587,12 рубля, сверх базовой программы ОМС- 527,93 рубля;

- на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров – 1290,18 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 369,52 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС - 1 371,23 рубля, сверх базовой программы ОМС – 1 199,48 рубля;

- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, – 2 976,43 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 2 986,05 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС - 2 985,72 рубля, сверх базовой программы ОМС – 3 024,45 рубля;

- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, – 1 131,74 рубля, за счет средств обязательного

медицинского страхования в отделениях (на койках) сестринского ухода сверх базовой программы ОМС - 1 221,09 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, рассчитаны исходя из расходов на ее оказание и на 2015 год составляют:

- на 1 вызов скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи – 3 681,67 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 3 179,48 рубля;

- на 1 посещение амбулаторно-поликлинических учреждений и других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (включая оказание неотложной медицинской помощи) – 652,14 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 606,03 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС - 609,83 рубля, сверх базовой программы ОМС - 508,43 рубля;

- на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров – 1328,52 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 403,65 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС - 1 405,32 рубля, сверх базовой программы ОМС – 1 236,62 рубля;

- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, – 4 304,46 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 4 535,04 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС - 4 547,34 рубля, сверх базовой программы ОМС – 3 120,62 рубля;

- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, – 1 155,54 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в отделениях (на койках) сестринского ухода сверх базовой программы ОМС - 1 260,66 рубля.

В соответствии со статьей 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы ОМС, включает в себя расходы на заработную плату, начисления на выплаты по оплате труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, стекла, химпосуды и прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, услуг по стирке белья, 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.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, отражают размер бюджетных ассигнований и средств обязательного медицинского страхования, необходимых для компенсации затрат по бесплатному оказанию медицинской помощи в расчете на 1 жителя в год, за счет средств обязательного медицинского страхования – на 1 застрахованное лицо в год.

Подушевые нормативы финансирования Программы устанавливаются исходя из нормативов, предусмотренных разделом 5 и настоящим разделом Программы, с учетом соответствующих районных коэффициентов.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, установлены в расчете на 1 человека в год (по Программе ОМС - на 1 застрахованное лицо в год) (без учета расходов федерального бюджета) и составляют:

на 2013 год - 16 163,45 рубля, в том числе:

12 644,87 рубля - за счет средств обязательного медицинского страхования, из них в рамках базовой программы ОМС - 12 013,63 рубля, сверх базовой программы ОМС – 386,6 рубля;

3 518,58 – за счет средств соответствующих бюджетов, обеспечивающих финансирование скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС, специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную, оказания медицинской помощи при заболеваниях, передающихся половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ (наркологических заболеваниях), в ГОБУЗ «Мурманский областной противотуберкулезный диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной наркологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной психоневрологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи», ГОБУЗ «Мурманская областная психиатрическая больница», ГОБУЗ «Мурманский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» и финансовое обеспечение деятельности медицинских организаций, не участвующих в реализации Программы ОМС;

на 2014 год - 17 667,30 рубля, в том числе:

13 928,46 рубля - за счет средств обязательного медицинского страхования, из них в рамках базовой программы ОМС - 13 276,69 рубля,

сверх базовой программы ОМС - 386,62 рубля;

3 738,84 рубля - за счет средств соответствующих бюджетов, обеспечивающих финансирование скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС, специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную, оказания медицинской помощи при заболеваниях, передающихся половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ (наркологических заболеваниях), в ГОБУЗ «Мурманский областной противотуберкулезный диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной наркологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной психоневрологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи», ГОБУЗ «Мурманская областная психиатрическая больница», ГОБУЗ «Мурманский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» и финансовое обеспечение деятельности медицинских организаций, не участвующих в реализации Программы ОМС;

на 2015 год - 21 523,22 рубля, в том числе:

17 841,79 рубля - за счет средств обязательного медицинского страхования, из них в рамках базовой программы ОМС - 17 152,85 рубля, сверх базовой программы ОМС - 386,62 рубля;

3 681,43 рубля - за счет средств соответствующих бюджетов, обеспечивающих финансирование скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС, специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную, оказания медицинской помощи при заболеваниях, передающихся половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ (наркологических заболеваниях), в ГОБУЗ «Мурманский областной противотуберкулезный диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной наркологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной психоневрологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи», ГОБУЗ «Мурманская областная психиатрическая больница», ГОБУЗ «Мурманский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» и финансовое обеспечение деятельности медицинских организаций, не участвующих в реализации

Программы ОМС.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются соглашением между Министерством здравоохранения Мурманской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Мурманской области, представителями страховых медицинских организаций, профессиональных медицинских ассоциаций, профессиональных союзов медицинских работников.

Формирование тарифов на виды и условия оказания медицинской помощи, не установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, производятся в пределах средств, передаваемых на эти цели из соответствующих бюджетов.

При реализации Программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

- по тарифам за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

- по тарифам на основе подушевого финансирования - на прикрепленное население;

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях: по тарифам за законченный случай лечения заболевания;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара: по тарифам за законченный случай лечения заболевания;

4) при оплате скорой медицинской помощи: по тарифам на основе подушевого финансирования; за вызов скорой медицинской помощи.

Порядок оплаты медицинской помощи, оказываемой по Программе ОМС, утверждается совместным приказом Министерства здравоохранения Мурманской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области.
