



ЗАКОН МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ЗАКОН МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ "О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2019 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ"

Принят Мурманской
областной Думой
27 июня 2019 года

Статья 1

Внести в приложение к Закону Мурманской области от 24.12.2018 № 2329-01-ЗМО "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов" (с последующим изменением) следующие изменения:

1. В разделе 1:

1) абзац четвертый изложить в следующей редакции:

"на 2019 год – 21 730 239,41 тысячи рублей, в том числе стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее также – Программа ОМС) – 16 734 483,31 тысячи рублей;"

2) дополнить новым абзацем восемнадцатым следующего содержания:

"перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации (приложение 2.2 к Программе);" ;

3) абзацы восемнадцатый – двадцать седьмой считать соответственно абзацами девятнадцатым – двадцать восьмым.

2. Абзац пятый раздела 2 изложить в следующей редакции:

"паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь."

3. Абзац двадцать четвертый раздела 3 изложить в следующей редакции:

"Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации."

4. Раздел 4 изложить в следующей редакции:

"4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью Программы.

2. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования:

1) гражданам (застрахованным лицам) оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, туберкулеза, синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

2) осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе 3 Программы, а также мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. В рамках проведения профилактических мероприятий медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования, организуют прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Информация о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию, размещается на официальных сайтах Министерства здравоохранения Мурманской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

4. Реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, указан в приложении 2.1 к Программе.

5. В медицинских организациях, реестр которых приведен в приложении 3 к Программе, за счет межбюджетных трансфертов из областного бюджета, передаваемых в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания

медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь по перечню страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи, указанных в приложении 3.1 к Программе.

6. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

7. Тарифы на оплату дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, формируются в пределах средств, передаваемых на эти цели из соответствующих бюджетов, за вычетом расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы ОМС.

8. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" тарифным соглашением между уполномоченным органом в сфере охраны здоровья, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Мурманской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в соответствии с пунктом 6 статьи 11 Закона Мурманской области от 12.11.2012 № 1534-02-ЗМО "Об охране здоровья граждан на территории Мурманской области" (далее – Тарифное соглашение).

9. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в Программе способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают в себя финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

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

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

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

4) врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

10. При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию, по страховым случаям, видам и условиям оказания медицинской помощи, установленным

базовой программой обязательного медицинского страхования:

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

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным за пределами Мурманской области, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, при проведении профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации;

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

4) при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

11. При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию, по страховым случаям, видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в Программу ОМС в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара за

законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний.

12. Финансовое обеспечение Программы ОМС осуществляется в соответствии с разделом 5 Программы."

5. В разделе 5:

1) абзац пятый изложить в следующей редакции:

"осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе 3 Программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.";

2) дополнить новым абзацем тридцать седьмым следующего содержания:

"медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских организаций и их подразделений, оказывающих паллиативную первичную медицинскую помощь на дому;"

3) абзацы тридцать седьмой – сорок шестой считать соответственно абзацами тридцать восьмым – сорок седьмым.

6. В разделе 6:

1) в первом предложении абзаца первого слово "Средние" заменить словами "1. Средние";

2) в подпункте 1:

в абзаце третьем цифры "3,05" заменить цифрами "3,06", цифры "0,17" заменить цифрами "0,18";

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

"для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая выявление онкологических заболеваний – 0,79 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках диспансеризации – 0,16 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;"

дополнить новым абзацем седьмым следующего содержания:

"для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, по программе ОМС сверх базовой программы ОМС – 0,008 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи – 0,001 посещения на 1 жителя;"

абзац седьмой считать абзацем восьмым и дополнить его словами "(включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара)";

абзац восьмой считать абзацем девятым;

абзац девятый считать абзацем десятым и в нем слова "хосписы и больницы сестринского ухода" заменить словами "койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода";

3) в подпункте 2:

в абзаце третьем цифры "3,075" заменить цифрами "3,081", цифры "0,17" заменить

цифрами "0,18";

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

"для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая выявление онкологических заболеваний – 0,808 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках диспансеризации – 0,174 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;"

дополнить новым абзацем седьмым следующего содержания:

"для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, по программе ОМС сверх базовой программы ОМС – 0,0085 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи – 0,0015 посещения на 1 жителя;"

абзац седьмой считать абзацем восьмым и дополнить его словами "(включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара)";

абзац восьмой считать абзацем девятым;

абзац девятый считать абзацем десятым и в нем слова "хосписы и больницы сестринского ухода" заменить словами "койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода";

абзацы десятый считать абзацем одиннадцатым;

4) в подпункте 3:

в абзаце третьем цифры "3,095" заменить цифрами "3,101", цифры "0,17" заменить цифрами "0,181";

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

"для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая выявление онкологических заболеваний – 0,826 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках диспансеризации – 0,189 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;"

дополнить новым абзацем седьмым следующего содержания:

"для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, по программе ОМС сверх базовой программы ОМС – 0,009 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи – 0,002 посещения на 1 жителя;"

абзац седьмой считать абзацем восьмым и дополнить его словами "(включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара)";

абзац восьмой считать абзацем девятым;

абзац девятый считать абзацем десятым и в нем слова "хосписы и больницы сестринского ухода" заменить словами "койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода";

абзацы десятый считать абзацем одиннадцатым;

абзацы одиннадцатый и двенадцатый считать соответственно абзацами двенадцатым и тринадцатым и изложить их в следующей редакции:

"2. 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.

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

7. Раздел 7 изложить в следующей редакции:

"7. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

1. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, составляют:

1) на 2019 год:

на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет средств областного бюджета, – 7156,04 рубля, на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 4308,67 рубля, на 1 случай оказания медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) за счет средств областного бюджета – 46133,78 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 871,33 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 879,42 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 882,22 рубля, сверх базовой программы ОМС – 834,62 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 1 902,03 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 2 207,59 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 647,86 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 3 239,28 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 2699,81 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 2449,19 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 2448,16 рубля, сверх базовой программы ОМС – 2494,05 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 1119,81 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 28885,36 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 35725,89 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 35873,48 рубля, сверх базовой программы ОМС – 21410,94 рубля, на 1 случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования – 131432,25 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 160912,20 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 59486,13 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 59737,06 рубля, сверх базовой программы ОМС – 38710,37 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования 142831,23 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных

медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 64530,59 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 3829,41 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 2338,60 рубля;

на 1 случай экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования – 212095,77 рубля;

2) на 2020 год:

на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет средств областного бюджета, – 7516,79 рубля, на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 4484,25 рубля, на 1 случай оказания медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) за счет средств областного бюджета – 57138,71 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 903,77 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 923,31 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 930,44 рубля, сверх базовой программы ОМС – 808,87 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 1 992,53 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 2 222,67 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 672,40 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 3 362,31 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 2783,18 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 2536,14 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 2536,98 рубля, сверх базовой программы ОМС – 2499,57 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 1147,18 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 29664,33 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 37286,81 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 37450,22 рубля, сверх базовой программы ОМС – 21437,13 рубля, на 1 случай лечения по профилю

"онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования – 139270,15 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 166010,46 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 64831,81 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 65143,93 рубля, сверх базовой программы ОМС – 38821,58 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования 184726,97 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 65036,12 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 3975,18 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 2343,27 рубля;

на 1 случай экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования – 221003,76 рубля;

3) на 2021 год:

на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет средств областного бюджета, – 7683,59 рубля, на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 4680,70 рубля, на 1 случай оказания медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) за счет средств областного бюджета – 71025,02 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 905,68 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 957,70 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 966,38 рубля, сверх базовой программы ОМС – 817,5 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 2 072,78 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 2 312,23 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 699,39 рубля;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 3 496,79 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 2786,65 рубля, за счет средств

обязательного медицинского страхования – 2639,97 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 2642,55 рубля, сверх базовой программы ОМС – 2527,86 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 1210,30 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 29819,39 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 39189,60 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 39372,36 рубля, сверх базовой программы ОМС – 21463,77 рубля, на 1 случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования – 144928,77 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 166371,38 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 69483,35 рубля, из них в рамках базовой программы ОМС – 69848,83 рубля, сверх базовой программы ОМС – 38934,51 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования 204617,41 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС – 65807,74 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 3981,38 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования сверх базовой программы ОМС – 2347,77 рубля;

на 1 случай экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования – 231297,08 рубля.

2. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, отражают размер бюджетных ассигнований областного бюджета 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.

3. Подушевые нормативы финансирования устанавливаются исходя из средних нормативов, предусмотренных разделом 6 и настоящим разделом Программы, с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования".

4. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, установлены в расчете на 1 жителя в год (по Программе ОМС – на 1 застрахованное лицо в год) (без учета расходов федерального бюджета) и составляют:

1) в 2019 году:

за счет бюджетных ассигнований – 7 271,89 рубля, из них 593,57 рубля межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской

помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 21971,97 рубля;

2) в 2020 году:

за счет бюджетных ассигнований – 5823,39 рубля, из них 590,49 рубля межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 23641,63 рубля;

3) в 2021 году:

за счет бюджетных ассигнований – 5888,40 рубля, из них 594,05 рубля межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 25195,47 рубля.

5. Средние подушевые нормативы финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемому в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Правительством Российской Федерации."

8. В приложении 1 к Программе:

1) в пункте 2.7 раздела 2:

абзац пятый изложить в следующей редакции:

"проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также сроки установления диагноза онкологического заболевания не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения исследований;"

дополнить новым абзацем седьмым следующего содержания:

"Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.";

абзац седьмой считать абзацем восьмым;

2) в разделе 5:

пункты 5.4 и 5.5 изложить в следующей редакции:

"5.4. Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников

фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

5.5. Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.";

дополнить пунктами 5.6 и 5.7 следующего содержания:

"5.6. Организация оказания паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включающим порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и организаций, указанных в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", утверждаемым уполномоченным федеральным органом исполнительной власти совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

5.7. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента), которые предусмотрены стандартами медицинской помощи при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется в порядке, установленном в приложении 10 к Программе."

9. Приложения 2 и 2.1 к Программе изложить в следующей редакции:

"Приложение 2
к Программе

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы

№ п/п	Наименование медицинской организации, местонахождение	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования *
Государственные областные медицинские организации:		
1.	ГБОУЗ "Мурманская областная клиническая больница имени	+

	П.А. Баяндина", г. Мурманск	
2.	ГОАУЗ "Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи", г. Мурманск	+
3.	ГОБУЗ "Мурманский областной онкологический диспансер", г. Мурманск	+
4.	ГОАУЗ "Мурманский областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины", г. Мурманск	+
5.	ГОАУЗ "Мурманская областная стоматологическая поликлиника", г. Мурманск	+
6.	ГОБУЗ "Мурманский областной противотуберкулезный диспансер", г. Мурманск	-
7.	ГОБУЗ "Мурманский областной наркологический диспансер", г. Мурманск	-
8.	ГОБУЗ "Мурманский областной психоневрологический диспансер", г. Мурманск	-
9.	ГОБУЗ "Мурманская областная психиатрическая больница", г. Апатиты	-
10.	ГОБУЗ "Мурманская областная станция переливания крови", г. Мурманск	-
11.	ГОБУЗ "Областное Мурманское бюро судебно-медицинской экспертизы", г. Мурманск	-
12.	ГОБУЗ "Областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики", г. Апатиты	-
13.	ГОБУЗ "Мурманский областной Дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики", г. Мурманск	-
14.	ГОБУЗ "Мурманский областной клинический многопрофильный центр", г. Мурманск	+
15.	ГОБУЗ "Мурманская областная детская клиническая больница", г. Мурманск	+
16.	ГОБУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1", г. Мурманск	+
17.	ГОБУЗ "Мурманская городская поликлиника № 2", г. Мурманск	+
18.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 1", г. Мурманск	+
19.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 4", г. Мурманск	+
20.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 5", г. Мурманск	+
21.	ГОБУЗ "Мурманская областная станция скорой медицинской помощи", г. Мурманск	+
22.	ГОБУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", ЗАТО г. Североморск	+
23.	ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск	+
24.	ГОАУЗ "Мончегорская стоматологическая поликлиника", г. Мончегорск	+

25.	ГБОУЗ "Оленегорская центральная городская больница", г. Оленегорск	+
26.	ГОАУЗ "Оленегорская городская стоматологическая поликлиника", г. Оленегорск	+
27.	ГБОУЗ "Ловозерская центральная районная больница", п.г.т. Ревда	+
28.	ГБОУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола	+
29.	ГБОУЗ "Печенгская центральная районная больница", п. Никель	+
30.	ГОАУЗ "Апатитская стоматологическая поликлиника", г. Апатиты	+
31.	ГБОУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", г. Апатиты	+
32.	ГБОУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша	+
33.	ГОКУЗ ОТ МЦ "Резерв" Министерства здравоохранения Мурманской области	-
Федеральные государственные бюджетные учреждения здравоохранения:		
34.	ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 120" Федерального медико-биологического агентства, г. Снежногорск, ЗАТО Александровск	+
35.	ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства", г. Полярные Зори	+
36.	ФГБУЗ "Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова" Федерального медико-биологического агентства, г. Мурманск	+
Учреждения Российской академии наук:		
37.	ФГБУН Федеральный исследовательский центр "Кольский научный центр Российской академии наук", г. Апатиты	+
Федеральные государственные казенные учреждения Министерства обороны Российской Федерации:		
38.	ФГКУ "1469 Военно-морской клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации, ЗАТО г. Североморск	+
Федеральные казенные медицинские учреждения Министерства внутренних дел Российской Федерации:		
39.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Мурманской области", г. Мурманск	+
Негосударственные медицинские организации:		
40.	НУЗ "Отделенческая поликлиника на станции Мурманск открытого акционерного общества "Российские железные дороги", г. Мурманск	+
41.	НУЗ "Узловая больница на станции Кандалакша открытого акционерного общества "Российские железные дороги", г. Кандалакша	+
42.	ООО "Санаторий-профилакторий "Ковдорский", г. Ковдор	+
43.	Филиал ООО "РУСАЛ Медицинский Центр" в г. Кандалакше, г. Кандалакша	+
44.	ООО "Тирвас", г. Кировск	+
45.	ООО "Денталюкс", г. Мурманск	+

46.	ООО "Фрезениус Нефрокеа", г. Мурманск	+
47.	ООО "Санаторий "Тамара", г. Мурманск	+
48.	ООО "Санаторий "Лапландия", п. Мурмаши	+
49.	ООО СГК "Изовела", г. Апатиты	+
50.	ООО "Колабыт", г. Мончегорск	+
51.	ООО "Александрия", п.г.т. Ревда	+
52.	ООО "ЛДЦ МИБС – Мурманск", г. Мурманск	+
53.	ООО "Добрый доктор", г. Кандалакша	+
54.	ООО "МРТ – Эксперт Мурманск", г. Мурманск	+
55.	ООО "АСД МС", г. Мурманск	+
56.	ООО "СТОМАДЭНТ", г. Кандалакша	+
57.	ООО "Виктория – М", г. Мурманск	+
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации:		
58.	ФБУН "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья" филиал "Научно-исследовательская лаборатория Федерального бюджетного учреждения науки "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья", г. Кировск	+
Всего медицинских организаций		58
из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования		49

<*> знак отличия об участии в сфере обязательного медицинского страхования (+).

Приложение 2.1
к Программе

Реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования

№ п/п	Наименование медицинской организации, местонахождение
Государственные областные медицинские организации:	
1.	ГОБУЗ "Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина", г. Мурманск
2.	ГОАУЗ "Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи", г. Мурманск
3.	ГОБУЗ "Мурманский областной онкологический диспансер", г. Мурманск
4.	ГОАУЗ "Мурманский областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины", г. Мурманск
5.	ГОАУЗ "Мурманская областная стоматологическая поликлиника", г. Мурманск
6.	ГОБУЗ "Мурманский областной клинический многопрофильный центр", г. Мурманск

7.	ГОБУЗ "Мурманская областная детская клиническая больница", г. Мурманск
8.	ГОБУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1", г. Мурманск
9.	ГОБУЗ "Мурманская городская поликлиника № 2", г. Мурманск
10.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 1", г. Мурманск
11.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 4", г. Мурманск
12.	ГОБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 5", г. Мурманск
13.	ГОБУЗ "Мурманская областная станция скорой медицинской помощи", г. Мурманск
14.	ГОБУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", ЗАТО г. Североморск
15.	ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск
16.	ГОАУЗ "Мончегорская стоматологическая поликлиника", г. Мончегорск
17.	ГОБУЗ "Оленегорская центральная городская больница", г. Оленегорск
18.	ГОАУЗ "Оленегорская городская стоматологическая поликлиника", г. Оленегорск
19.	ГОБУЗ "Ловозерская центральная районная больница", п.г.т. Ревда
20.	ГОБУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола
21.	ГОБУЗ "Печенгская центральная районная больница", п. Никель
22.	ГОАУЗ "Апатитская стоматологическая поликлиника", г. Апатиты
23.	ГОБУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", г. Апатиты
24.	ГОБУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша
Федеральные государственные бюджетные учреждения здравоохранения:	
25.	ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 120" Федерального медико-биологического агентства, г. Снежногорск, ЗАТО Александровск
26.	ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства", г. Полярные Зори
27.	ФГБУЗ "Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова" Федерального медико-биологического агентства, г. Мурманск
Учреждения Российской академии наук:	
28.	ФГБУН Федеральный исследовательский центр "Кольский научный центр Российской академии наук", г. Апатиты
Федеральные государственные казенные учреждения Министерства обороны Российской Федерации:	
29.	ФГКУ "1469 Военно-морской клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации, ЗАТО г. Североморск
Федеральные казенные медицинские учреждения Министерства внутренних дел Российской Федерации:	
30.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по

	Мурманской области", г. Мурманск
Негосударственные медицинские организации:	
31.	НУЗ "Отделенческая поликлиника на станции Мурманск открытого акционерного общества "Российские железные дороги", г. Мурманск
32.	НУЗ "Узловая больница на станции Кандалакша открытого акционерного общества "Российские железные дороги", г. Кандалакша
33.	ООО "Санаторий-профилакторий "Ковдорский", г. Ковдор
34.	Филиал ООО "РУСАЛ Медицинский Центр" в г. Кандалакше, г. Кандалакша
35.	ООО "Тирвас", г. Кировск
36.	ООО "Денталюкс", г. Мурманск
37.	ООО "Фрезениус Нефрокеа", г. Мурманск
38.	ООО "Санаторий "Тамара", г. Мурманск
39.	ООО "Санаторий "Лапландия", п. Мурмаши
40.	ООО СГК "Изовела", г. Апатиты
41.	ООО "Колабыт", г. Мончегорск
42.	ООО "Александрия", п.г.т. Ревда
43.	ООО "ЛДЦ МИБС – Мурманск", г. Мурманск
44.	ООО "Добрый доктор", г. Кандалакша
45.	ООО "МРТ – Эксперт Мурманск", г. Мурманск
46.	ООО "АСД МС", г. Мурманск
47.	ООО "СТОМАДЭНТ", г. Кандалакша
48.	ООО "Виктория – М", г. Мурманск
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации:	
49.	ФБУН "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья" филиал "Научно-исследовательская лаборатория Федерального бюджетного учреждения науки "Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья", г. Кировск".

10. Дополнить приложением 2.2 следующего содержания:

"Приложение 2.2
к Программе

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации

№ п/п	Наименование медицинской организации, местонахождение
1.	ГБОУЗ "Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина", г. Мурманск
2.	ГБОУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1", г. Мурманск
3.	ГБОУЗ "Мурманская городская поликлиника № 2", г. Мурманск
4.	ГБОУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 1", г. Мурманск
5.	ГБОУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 4", г. Мурманск
6.	ГБОУЗ "Мурманская городская детская поликлиника № 5", г. Мурманск
7.	ГБОУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", ЗАТО г. Североморск
8.	ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск
9.	ГБОУЗ "Оленегорская центральная городская больница", г. Оленегорск
10.	ГБОУЗ "Ловозерская центральная районная больница", п.г.т. Ревда
11.	ГБОУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола
12.	ГБОУЗ "Печенгская центральная районная больница", п. Никель
13.	ГБОУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", г. Апатиты
14.	ГБОУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша
15.	ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 120" Федерального медико-биологического агентства, г. Снежногорск, ЗАТО Александровск
16.	ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства", г. Полярные Зори
17.	ФГБУЗ "Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова" Федерального медико-биологического агентства, г. Мурманск
18.	ФГБУН Федеральный исследовательский центр "Кольский научный центр Российской академии наук", г. Апатиты
19.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Мурманской области", г. Мурманск

20.	НУЗ "Отделенческая поликлиника на станции Мурманск открытого акционерного общества "Российские железные дороги", г. Мурманск
21.	НУЗ "Узловая больница на станции Кандалакша открытого акционерного общества "Российские железные дороги", г. Кандалакша
22.	ООО "АСДМС", г. Мурманск".

11. Приложение 3 к Программе изложить в следующей редакции:

"Приложение 3
к Программе

**Реестр медицинских организаций, участвующих в реализации
территориальной программы обязательного медицинского страхования сверх
базовой программы обязательного медицинского страхования**

1. ГОАУЗ "Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи", г. Мурманск (в части оказания медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем).

2. ГОБУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", ЗАТО г. Североморск.

3. ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск.

4. ГОБУЗ "Оленегорская центральная городская больница", г. Оленегорск.

5. ГОБУЗ "Ловозерская центральная районная больница", п.г.т. Ревда.

6. ГОБУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола.

7. ГОБУЗ "Печенгская центральная районная больница", п.г.т. Никель.

8. ГОБУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", г. Апатиты.

9. ГОБУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша.

10. ГОБУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1", г. Мурманск.

11. ГОБУЗ "Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина".

12. ГОБУЗ "Мурманский областной клинический многопрофильный центр", г. Мурманск.

13. ГОБУЗ "Мурманская областная детская клиническая больница", г. Мурманск."

12. Пункт 4 приложения 3.1 к Программе изложить в следующей редакции:

"4. Паллиативная медицинская помощь, оказываемая амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода, а также предоставление в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, психологической помощи пациенту и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, или после его смерти в случае обращения членов семьи пациента в медицинскую организацию."

13. В приложении 4 к Программе:

1) таблицу 4.1.1 изложить в следующей редакции:

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2019 год по источникам финансового обеспечения

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2019 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	21 730 239,41	28 964,19
I. Средства консолидированного бюджета Мурманской области *	02	4 995 756,10	6 678,32
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08)	03	16 734 483,31	22 285,87
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07) в том числе:	04	16 288 768,11	21 692,30
1.1. субвенции из бюджета ФФОМС**	05	16 288 736,44	21 692,26
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	0,00	0,00
1.3. прочие поступления	07	31,67	0,04
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08	445 715,20	593,57
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	445 715,20	593,57
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	0,00	0,00

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами

обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом Мурманской области о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования на очередной год и плановый период по разделу 01 "Общегосударственные вопросы", и расходов по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Справочно	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	111 962,16	149,10
На софинансирование расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	98 077,40	130,61";

2) таблицы 4.2.1 – 4.2.3 изложить в следующей редакции:

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области
по условиям ее оказания на 2019 год**

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставле- ния медицинской помощи в расчете на 1 застрахо- ванное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
						руб.		тыс. руб.		в % к итогу
						за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
I.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области, в том числе: *	01		X	X	6 044,16	X	4 521 366,00	X	20,8
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,012	7 156,04	88,49	X	66 193,37	X	X
1.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,005	4 309,48	22,76	X	17 022,44	X	X
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,092	871,33	79,74	X	59 648,78	X	X
		04.1	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	-	X	X	X	X	X	X
		04.1.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому	-	-	-	X	-	X	X

			патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи							
		04.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	-	-	-	X	-	X	X
		05	обращение	0,039	2 699,81	104,58	X	78 232,36	X	X
2.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,004	1 154,93	4,26	X	3 188,77	X	X
		07	обращение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,008	160 912,20	1 322,91	X	989 610,05	X	X
3.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,001	59 737,34	57,90	X	43 309,57	X	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,002	28 885,36	61,05	X	45 667,75	X	X
4.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
5.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	12	койко-день	0,014	3 829,41	53,75	X	40 208,80	X	X
6.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	3 837,50	X	2 870 662,79	X	X
7.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Мурманской области	14		X	X	496,14	X	371 142,10	X	X
II.	Средства консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	15		X	X	634,16	X	474 390,10	X	2,2
	санитарного транспорта	16		X	X	35,02	X	26 200,00	X	X
	КТ	17		X	X	0,00	X	0,00	X	X
	МРТ	18		X	X	0,00	X	0,00	X	X

				медицинской помощи***								
			35.1.2.2	22.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,001	3 239,28	X	3,62	X	2 714,52	X
			30.2 + 35.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	1 119,81	X	627,09	X	470 885,70	X
			30.3 + 35.3	22.3	обращение	1,811	2 449,19	X	4 434,85	X	3 330 130,28	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:			23	случай госпитализации	0,17654	59 486,37	X	10 501,56	X	7 885 631,60	X
	медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1 + 36.11)			23.1	случай госпитализации	0,0091	142 831,23	X	1 299,73	X	975 965,79	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2), в том числе			23.2	случай госпитализации	0,004	64 530,59	X	258,16	X	193 849,89	X
	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 – 17 лет (равно строке 31.2.1)			23.2.1	случай госпитализации	0,001	64 530,59	X	64,54	X	48 462,47	X
	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)			23.3	случай госпитализации	0,00541	191 368,05	X	1 034,44	X	776 762,90	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (сумма строк 32 + 37)			24	случай лечения	0,063	35 725,89	X	2 237,85	X	1 680 402,98	X
	по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1)			24.1	случай лечения	0,00631	131 432,25	X	829,31	X	622 726,00	X
	при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)			24.2	случай	0,000478	212 095,77	X	101,40	X	76 142,38	X
5.	Паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 38)			25	койко-день	0,103	2 338,60	X	240,75	X	180 778,42	X
6.	Затраты на ведение дела СМО			26	-	X	X	X	194,38	X	145 961,53	X
7.	Иные расходы (равно строке 39)			27	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
1.	Из строки 20: Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам			28		X	X	X	21 503,77	X	16 147 219,86	75,5
1.1.	Скорая медицинская помощь			29	вызов	0,315	4 308,67	X	1 358,49	X	1 020 094,86	X

1.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,88	882,22	X	2 540,79	X	1 907 884,56	X
		30.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,790	X	X	X	X	X	X
		30.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,63	1 902,03	X	1 198,28	X	899 789,53	X
		30.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,16	2 207,59	X	353,21	X	265 228,69	X
		30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	1 119,81	X	627,09	X	470 885,70	X
		30.3	обращение	1,77	2 448,16	X	4 333,24	X	3 253 837,22	X
1.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17443	59 737,30	X	10 420,00	X	7 824 391,79	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,0091	142 831,23	X	1 299,73	X	975 965,79	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,004	64 530,59	X	258,16	X	193 849,89	X
	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 – 17 лет	31.2.1	случай госпитализации	0,001	64 530,59	X	64,54	X	48 462,47	X
	высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,00541	191 368,05	X	1 034,44	X	776 762,90	X
1.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,062	35 873,48	X	2 224,16	X	1 670 125,73	X

			паллиативной медицинской помощи***							
		35.1.2.2	включая посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,001	3 239,28	X	3,62	X	2 714,52	X
		35.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
		35.3	обращение	0,041	2 494,05	X	101,61	X	76 293,06	X
2.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации	0,00211	38 710,37	X	81,56	X	61 239,81	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,0006	21 410,94	X	13,69	X	10 277,25	X
	по профилю "онкология"	37.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.5.	Паллиативная медицинская помощь	38	койко-день	0,103	2 338,60	X	240,75	X	180 778,42	X
2.6.	Иные расходы	39		X	X	X	0,00	X	0,00	X
IV.	ИТОГО СТОИМОСТЬ ТПГГ (сумма строк 01 + 15 + 20)	40		X	X	6 678,32	22 285,87	4 995 756,10	16 734 483,31	100

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Мурманской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются расходы консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

*** В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

Справочно:

численность населения Мурманской области на 01.01.2019 – 748,056 (тыс. человек);

численность застрахованного населения Мурманской области на 01.01.2018 – 750,901 (тыс. человек).

Таблица 4.2.2

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области
по условиям ее оказания на плановый период 2020 года**

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставле- ния медицинской помощи в расчете на 1 застрахо- ванное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предостав- ления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
						руб.		тыс. руб.		в % к итогу
						за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
I.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области, в том числе*	01		X	X	5 232,90	X	3 861 538,36	X	17,8
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,013	7 516,79	94,22	X	69 530,26	X	X
1.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,005	4 484,25	24,00	X	17 712,81	X	X
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,093	903,77	83,84	X	61 869,67	X	X
		04.1	в том числе посещение по паллиативной	-	X	X	X	X	X	X

			медицинской помощи							
		04.1.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	-	-	-	X	-	X	X
		04.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	-	-	-	X	-	X	X
		05	обращение	0,039	2 783,18	109,29	X	80 648,19	X	X
2.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,004	1 196,25	4,48	X	3 302,84	X	X
		07	обращение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,008	166 010,46	1 383,54	X	1 020 964,35	X	X
3.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,001	61 894,04	60,81	X	44 873,18	X	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,002	29 664,33	63,56	X	46 899,30	X	X
4.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
5.	Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,014	3 975,18	56,56	X	41 739,40	X	X
6.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	3 056,33	X	2 255 372,94	X	X
7.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Мурманской области	14		X	X	385,56	X	284 514,25	X	X

II.	Средства консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:		15		X	X	0,00	X	0,00	X	0,0	
	санитарного транспорта		16		X	X	0,00	X	0,00	X	X	
	КТ		17		X	X	0,00	X	0,00	X	X	
	МРТ		18		X	X	0,00	X	0,00	X	X	
	иного медицинского оборудования		19		X	X	0,00	X	0,00	X	X	
III.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20		X	X	X	23 716,55	X	17 808 776,88	82,2	
1.	Скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)		21	Вызов	0,302	4 484,25	X	1 355,43	X	1 017 794,71	X	
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1 + 35.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	3,081	923,31	X	2 844,37	X	2 135 838,32	X
			30.1.1 + 35.1.1	22.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,808	X	X	X	X	X	X
			30.1.1.1 + 35.1.1.1	22.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,634	1 992,53	X	1 263,26	X	948 585,75	X
			30.1.1.2 + 35.1.1.2	22.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических	0,174	2 222,67	X	386,75	X	290 407,39	X

			заболеваний (1-й этап)								
		35.1.2	22.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***	0,0085	X	X	X	X	X	X
		35.1.2.1	22.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,007	672,40	X	4,71	X	3 534,81	X
		35.1.2.2	22.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,0015	3 362,31	X	5,04	X	3 785,96	X
		30.2 + 35.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	1 147,18	X	619,48	X	465 166,58	X
		30.3 + 35.3	22.3	обращение	1,811	2 536,14	X	4 592,28	X	3 448 349,25	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	23		случай госпитализации	0,17768	64 831,81	X	11 519,14	X	8 649 730,90	X
	медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1 + 36.11)	23.1		случай госпитализации	0,01023	184 726,97	X	1 889,83	X	1 419 072,58	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2), в том числе	23.2		случай госпитализации	0,005	65 036,12	X	325,22	X	244 210,63	X
	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 – 17 лет (равно строке 31.2.1)	23.2.1		случай госпитализации	0,0013	65 036,12	X	81,33	X	61 068,92	X
	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)	23.3		случай госпитализации	0,00541	208 686,85	X	1 128,06	X	847 059,94	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневных стационарах (сумма строк 32 + 37)	24		случай лечения	0,063	37 286,81	X	2 335,62	X	1 753 822,26	X
	по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1)	24.1		случай лечения	0,0065	139 270,15	X	905,28	X	679 777,60	X

	при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	случай	0,000492	221 003,76	X	108,60	X	81 550,39	X
5.	Паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 38)	25	койко-день	0,103	2 343,27	X	241,23	X	181 139,66	X
6.	Затраты на ведение дела СМО	26		X	X	X	209,00	X	156 935,20	X
7.	Иные расходы (равно строке 39)	27		X	X	X	0,00	X	0,00	X
1.	Из строки 20: Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28		X	X	X	22 922,92	X	17 212 834,56	79,4
1.1.	Скорая медицинская помощь	29	вызов	0,302	4 484,25	X	1 355,43	X	1 017 794,71	X
1.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактической и иными целями	2,90	930,44	X	2 698,28	X	2 026 138,24	X
		30.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,808	X	X	X	X	X	X
		30.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,634	1 992,53	X	1 263,26	X	948 858,75	X
		30.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,174	2 222,67	X	386,75	X	290 407,39	X
		30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	1 147,18	X	619,48	X	465 166,58	X
		30.3	обращение	1,77	2 536,98	X	4 490,46	X	3 371 887,43	X

1.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17557	65 143,93	X	11 437,35	X	8 588 315,16	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,01023	184 726,97	X	1 889,83	X	1 419 072,58	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,005	65 036,12	X	325,22	X	244 210,63	X
	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 – 17 лет	31.2.1	случай госпитализации	0,0013	65 036,12	X	81,33	X	61 068,92	X
	высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,00541	208 686,85	X	1 128,06	X	847 059,94	X
1.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	32	случай лечения	0,062	37 450,22	X	2 321,92	X	1 743 532,44	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,0065	139 270,15	X	905,28	X	679 777,60	X
	при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000492	221 003,76	X	108,6	X	81 550,39	X
2.	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		X	X	X	584,63	X	439 007,12	2,0
2.1.	Скорая медицинская помощь	34	вызов	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещение с профилактическими и иными целями	0,181	808,87	X	146,09	X	109 700,08	X
		35.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию		X	X	X	X	X	X
		35.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)		0,00	X	0,00	X	0,00	X
		35.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные			X		X		X

			методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)							
		35.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***	0,0085	X	X	X	X	X	X
		35.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,007	672,40	X	4,71	X	3 534,81	X
		35.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,0015	3 362,31	X	5,04	X	3 785,96	X
		35.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
		35.3	обращение	0,041	2 499,57	X	101,82	X	76 461,82	X
2.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации	0,00211	38 821,58	X	81,79	X	61 415,74	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,0006	21 437,13	X	13,70	X	10 289,82	X
	по профилю "онкология"	37.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X

	при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.5.	Паллиативная медицинская помощь	38	койко-день	0,103	2 343,27	X	241,23	X	181 139,66	X
2.6.	Иные расходы	39		X	X	X	X	X	0,00	X
IV.	ИТОГО СТОИМОСТЬ ТПГГ, (сумма строк 01 + 15 + 20)	40		X	X	5 232,90	23 716,55	3 861 538,36	17 808 776,88	100

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Мурманской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются расходы консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

*** В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

Справочно:

численность населения Мурманской области на 01.01.2020 (прогноз) – 737,934 (тыс. человек);

численность застрахованного населения Мурманской области на 01.01.2018 – 750,901 (тыс. человек).

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области
по условиям ее оказания на плановый период 2021 года**

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставле- ния медицинской помощи в расчете на 1 застрахо- ванное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
						руб.		тыс. руб.		
						за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
I.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области, в том числе*	01		X	X	5 294,35	X	3 872 913,66	X	17,0
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,013	7 683,59	97,16	X	71 073,17	X	X
1.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,005	4 489,19	24,24	X	17 732,29	X	X
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактической и иными целями	0,094	905,68	84,75	X	61 999,83	X	X
		04.1	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	-	X	X	X	X	X	X
		04.1.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения	-	-	-	X	-	X	X

			на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи							
		04.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	-	-	-	X	-	X	X
		05	обращение	0,040	2 786,65	110,38	X	80 748,70	X	X
2.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактической и иными целями	0,004	1 198,11	4,52	X	3 307,99	X	X
		07	обращение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,008	166 371,38	1 398,71	X	1 023 184,00	X	X
3.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,001	61 942,39	61,39	X	44 908,23	X	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,002	29 819,39	64,45	X	47 144,45	X	X
4.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
5.	Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,014	3 981,38	57,15	X	41 804,49	X	X
6.	Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	3 092,29	X	2 262 062,77	X	X
7.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Мурманской области	14		X	X	389,46	X	284 896,25	X	X
II.	Средства консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	15		X	X	0,00	X	0,00	X	0,0
	санитарного транспорта	16		X	X	0,00	X	0,00	X	X
	КТ	17		X	X	0,00	X	0,00	X	X

	МРТ	18		X	X	0,00	X	0,00	X	X		
	иного медицинского оборудования	19		X	X	0,00	X	0,00	X	X		
III.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	25 109,37	X	18 854 649,10	83,0		
1.	Скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)	21	вызов	0,300	4 680,70	X	1 404,40	X	1 054 561,71	X		
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1 + 35.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	3,101	957,70	X	2 969,57	X	2 229 856,30	X
30.1.1 + 35.1.1			22.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,826	X	X	X	X	X	X	X
30.1.1.1 + 35.1.1.1			22.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,637	2 072,78	X	1 320,36	X	991 460,42	X	
30.1.1.2 + 35.1.1.2			22.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,189	2 312,23	X	437,01	X	328 151,68	X	
35.1.2			22.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***	0,009	X	X	X	X	X	X	X
35.1.2.1			22.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения	0,007	699,39	X	4,90	X	3 676,69	X	

				на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***							
		35.1.2.2	22.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,002	3 496,79	X	6,99	X	5 248,68	
		30.2 + 35.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	1 210,30	X	653,56	X	490 760,92	X
		30.3 + 35.3	22.3	обращение	1,811	2 639,97	X	4 780,29	X	3 589 527,13	X
3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:		23	случай госпитализации	0,17821	69 483,35	X	12 382,44	X	9 297 984,58	X
	медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 31.1 + 36.11)		23.1	случай госпитализации	0,01076	204 617,41	X	2 201,77	X	1 653 308,67	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2), в том числе		23.2	случай госпитализации	0,005	65 807,74	X	329,08	X	247 108,06	X
	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 – 17 лет (равно строке 31.2.1)		23.2.1	случай госпитализации	0,0013	65 807,74	X	82,29	X	61 793,47	X
	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)		23.3	случай госпитализации	0,00541	223 712,31	X	1 209,28	X	908 048,26	X
4.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (сумма строк 32 + 37)		24	случай лечения	0,063	39 189,60	X	2 454,81	X	1 843 322,20	X
	по профилю "онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1)		24.1	случай лечения	0,00668	144 928,77	X	968,12	X	726 962,71	X
	при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)		24.2	случай	0,000506	231 297,08	X	117,05	X	87 892,89	X
5.	Паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 38)		25	койко-день	0,103	2 347,77	X	241,69	X	181 487,36	X
6.	Затраты на ведение дела СМО		26		X	X	X	222,61	X	167 148,90	X
7.	Иные расходы (равно строке 39)		27		X	X	X	0,00	X	0,00	X
1.	Из строки 20: Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам		28		X	X	X	24 298,60	X	18 245 847,15	80,3

1.1.	Скорая медицинская помощь	29	вызов	0,300	4 680,70	X	1 404,40	X	1 054 561,71	X
1.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,92	966,38	X	2 821,83	X	2 118 914,75	X
		30.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,826	X	X	X	X	X	X
		30.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,637	2 072,78	X	1 320,36	X	991 460,42	X
		30.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,189	2 312,23	X	437,01	X	328 151,68	X
		30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	1 210,30	X	653,56	X	490 760,92	X
		30.3	обращение	1,77	2 642,55	X	4 677,31	X	3 512 199,99	X
1.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17610	69 848,83	X	12 300,41	X	9 236 390,19	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случай госпитализации	0,01076	204 617,41	X	2 201,77	X	1 653 308,67	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,005	65 807,74	X	329,08	X	247 108,06	X
	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 – 17 лет	31.2.1	случай госпитализации	0,0013	65 807,74	X	82,29	X	61 793,47	X

	высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,00541	223 712,31	X	1 209,28	X	908 048,26	X
1.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	32	случай лечения	0,062	39 372,36	X	2 441,09	X	1 833 019,59	X
	по профилю "онкология"	32.1	случай лечения	0,00668	144 928,77	X	968,12	X	726 962,71	X
	при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000506	231 297,08	X	117,05	X	87 892,89	X
2.	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		X	X	X	588,16	X	441 653,05	2,0
2.1.	Скорая медицинская помощь	34	вызов	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещение с профилактическими и иными целями	0,181	817,50	X	147,74	X	110 941,55	X
		35.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,00	X	X	X	X	X	X
		35.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
		35.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
		35.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***	0,009	X	X	X	X	X	X

		35.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,007	699,39	X	4,90	X	3 676,69	X
		35.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,002	3 496,79	X	6,99	X	5 248,68	X
		35.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
		35.3	обращение	0,041	2 527,86	X	102,98	X	77 327,14	X
2.3.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации	0,00211	38 934,51	X	82,03	X	61 594,39	X
	медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.4.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,0006	21 463,77	X	13,72	X	10 302,61	X
	по профилю "онкология"	37.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.5.	Паллиативная медицинская помощь	38	койко-день	0,103	2 347,77	X	241,69	X	181 487,36	X
2.6.	Иные расходы	39		X	X	X	X	X	0,00	
IV.	ИТОГО СТОИМОСТЬ ТПГГ (сумма строк 01 + 15 + 20)	39		X	X	5 294,35	25 109,37	3 872 913,66	18 854 649,10	100,0

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Мурманской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются расходы консолидированного бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования для

медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

*** В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

Справочно:

численность населения Мурманской области на 01.01.2021 (прогноз) – 731,518 (тыс. человек);

численность застрахованного населения Мурманской области на 01.01.2018 – 750,901 (тыс. человек).";

3) таблицу 4.3.1 изложить в следующей редакции:

"Таблица 4.3.1

Утвержденные объемы медицинской помощи на 2019 год по уровням оказания*

Вид медицинской помощи	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области		Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС			Средние нормативы объема медицинской помощи			
	всего	в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Всего	в рамках базовой программы ОМС	сверх базовой программы ОМС	За счет бюджетных ассигнований (на 1 жителя)	В рамках территориальной программы ОМС (на 1 застрахованное лицо)		
							По программе ОМС	В рамках базовой программы ОМС	Сверх базовой программы ОМС
Скорая медицинская помощь (вызов) всего, в том числе в медицинских организациях:	9250	3950	236754	236754		0,012	0,315	0,315	
I уровня	7510	3510	122817	122817		0,010	0,164	0,164	
II уровня	540	440	113937	113937		0,001	0,152	0,152	
III уровня	1200					0,002			
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещений):	149686	2761	6595574	6371020	224554	0,200	8,78	8,48	0,30
посещение с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе	68457	2761	2297643	2162595	135048	0,092	3,06	2,88	0,18

III уровня									
посещение по неотложной медицинской помощи всего, в том числе в медицинских организациях:			420505	420505			0,56	0,56	
I уровня			149074	149074			0,199	0,199	
II уровня			211959	211959			0,282	0,282	
III уровня			59472	59472			0,079	0,079	
обращение по заболеванию всего, в том числе в медицинских организациях:	28977		1359685	1329095	30590	0,039	1,811	1,77	0,041
I уровня			523792	523292	500	0,000	0,698	0,697	0,01
II уровня	28977		787346	757256	30090	0,039	1,048	1,008	0,04
III уровня			48546	48546		0,000	0,065	0,065	
справочно – посещений по заболеванию	81229		3877426	3787920	89506	0,109			
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего (случай госпитализации), в том числе в медицинских организациях:	6150	725	132562	130980	1582	0,008	0,17654	0,17443	0,00211
I уровня	2	2	2417	2417		0,000	0,00322	0,00322	
II уровня	5725	300	67178	65902	1276	0,008	0,08946	0,08776	0,00170
III уровня	423	423	62967	62661	306	0,001	0,08386	0,08345	0,00041
в том числе медицинская помощь по профилю "онкология", в том числе в медицинских организациях:			6833	6833			0,0091	0,0091	
I уровня									
II уровня			6443	6443			0,0086	0,0086	
III уровня			390	390			0,0005	0,0005	
в том числе медицинская реабилитация (случай госпитализации) всего, в том числе в медицинских организациях:			3004	3004		0,000	0,004	0,004	
I уровня			1127	1127		0,000	0,0015	0,0015	
II уровня			492	492		0,000	0,00066	0,00066	
III уровня			1384	1384		0,000	0,00184	0,00184	

из них медицинская реабилитация (случай госпитализации) для детей в возрасте от 0 – 17 лет всего, в том числе в медицинских организациях:			751	751			0,001	0,001	
I уровня			385	385			0,0005	0,0005	
II уровня									
III уровня			366	366			0,0005	0,0005	
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь			4059	4059		0,000	0,00541	0,00541	
Медицинская помощь в условиях дневного стационара:	1581		47036	46556	480	0,002	0,063	0,062	0,0006
I уровня			10312	10312		0,000	0,0137	0,0137	
II уровня	1581		26904	26424	480	0,002	0,0358	0,0352	0,0006
III уровня			9820	9820		0,000	0,0131	0,0131	
в том числе медицинская помощь по профилю "онкология", в том числе в медицинских организациях:			4738	4738			0,00631	0,00631	
I уровня									
II уровня			4659	4659			0,00620	0,00620	
III уровня			79	79			0,00010	0,00010	
Паллиативная медицинская помощь (койко-день) всего, в том числе в медицинских организациях:	10500		77302		77302	0,014	0,103		0,103
I уровня					772	0,000	0,001		0,001
II уровня	10500		65650		65650	0,014	0,087		0,087
III уровня			10880		10880	0,000	0,014		0,014
Высокотехнологичная медицинская помощь	2227					0,003			
Экстракорпоральное оплодотворение			359	359			0,000478	0,000478	

* Уровень оказания медицинской помощи в медицинских организациях Мурманской области определяется приказом уполномоченного органа в сфере охраны здоровья.;"

4) дополнить таблицами 4.3.2 и 4.3.3 следующего содержания:

Утвержденные объемы медицинской помощи на 2020 год по уровням оказания*

Вид медицинской помощи	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области		Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС			Средние нормативы объема медицинской помощи			
	всего	в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Всего	в рамках базовой программы ОМС	сверх базовой программы ОМС	За счет бюджетных ассигнований (на 1 жителя)	В рамках территориальной программы ОМС (на 1 застрахованное лицо)		
							По программе ОМС	В рамках базовой программы ОМС	Сверх базовой программы ОМС
Скорая медицинская помощь (вызов) всего, в том числе в медицинских организациях:	9250	3950	226971	226971		0,013	0,302	0,302	
I уровня	7510	3510	117749	117749		0,010	0,157	0,157	
II уровня	540	440	109222	109222		0,001	0,145	0,145	
III уровня	1200					0,002			
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещений):	149686	2761	6596147	6371020	225127	0,203	8,784	8,48	0,30
посещение с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез, за исключением зубного протезирования), включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому всего, в том числе в медицинских организациях:	68457	2761	2313234	2177613	135621	0,093	3,081	2,90	0,18
I уровня	950	950	828354	820237	8117	0,001	1,103	1,092	0,011
II уровня	65726	30	1293971	1166467	127504	0,089	1,723	1,533	0,170

III уровня	1781	1781	190909	190909		0,002	0,254	0,254	
в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации всего, в том числе в медицинских организациях:	58325		606728	606728		0,079	0,808	0,808	
I уровня			175902	175902			0,234	0,234	
II уровня	58325		301756	301756		0,079	0,402	0,402	
III уровня			129070	129070			0,172	0,172	
включая комплексное посещение в рамках диспансеризации			130657	130657			0,174	0,174	
I уровня			47322	47322			0,0063	0,0063	
II уровня			80659	80659			0,107	0,107	
III уровня			2586	2586			0,003	0,003	
в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи			6383		6383		0,0085		0,0085
I уровня			2400		2400		0,0032		0,0032
II уровня			3983		3983		0,0053		0,0053
III уровня									
включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			1126		1126		0,0015		0,0015
I уровня			1126		1126		0,0015		0,0015
II уровня									
III уровня									
посещение по неотложной медицинской помощи всего, в том числе в медицинских организациях:			405487	405487		0,000	0,54	0,54	
I уровня			143750	143750		0,000	0,191	0,191	
II уровня			204389	204389		0,000	0,272	0,272	

III уровня			57348	57348		0,000	0,076	0,076	
обращение по заболеванию всего, в том числе в медицинских организациях:	28977		1359685	1329095	30590	0,039	1,811	1,77	0,041
I уровня			523792	523292	500	0,000	0,698	0,697	0,001
II уровня	28977		787346	757256	30090	0,039	1,049	1,008	0,04
III уровня			48546	48546		0,000	0,065	0,065	
справочно – посещений по заболеванию	81229		3877426	3787920	89506	0,110			
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего (случай госпитализации), в том числе в медицинских организациях:	6150	725	133418	131836	1582	0,008	0,17768	0,17557	0,00211
I уровня	2	2	2433	2433		0,000	0,00324	0,00324	
II уровня	5725	300	67608	66332	1276	0,008	0,09004	0,08834	0,00170
III уровня	423	423	63377	63071	306	0,001	0,08440	0,08399	0,00041
в том числе медицинская помощь по профилю "онкология", в том числе в медицинских организациях:			7682	7682			0,01023	0,01023	
I уровня									
II уровня			7234	7234			0,00965	0,00965	
III уровня			438	438			0,00058	0,00058	
в том числе медицинская реабилитация (случай госпитализации) всего, в том числе в медицинских организациях:			3755	3755		0,000	0,005	0,005	
I уровня			1409	1409		0,000	0,0019	0,0019	
II уровня			615	615		0,000	0,0008	0,0008	
III уровня			1730	1730		0,000	0,0023	0,0023	
из них медицинская реабилитация (случай госпитализации) для детей в возрасте от 0 – 17 лет всего, в том числе в медицинских организациях:			939	939			0,0013	0,0013	
I уровня			481	481			0,00064	0,00064	
II уровня									
III уровня			458	458			0,00061	0,00061	
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь			4059	4059		0,000	0,00541	0,00541	
Медицинская помощь в условиях дневного стационара:	1581		47036	46556	480	0,002	0,063	0,062	0,0006
I уровня			10312	10312		0,000	0,014	0,014	

II уровня	1581		26904	26424	480	0,002	0,036	0,0352	0,0006
III уровня			9820	9820		0,013	0,013		
в том числе медицинская помощь по профилю "онкология", в том числе в медицинских организациях:			4881	4881			0,00650	0,00650	
I уровня									
II уровня			4677	4677			0,00639	0,00639	
III уровня			204	204			0,00011	0,00011	
Паллиативная медицинская помощь (койко-день) всего, в том числе в медицинских организациях:	10500		77302		77302	0,014	0,103		0,103
I уровня			772		772	0,000	0,001		0,001
II уровня	10500		65650		65650	0,014	0,087		0,087
III уровня			10880		10880	0,000	0,014		0,014
Высокотехнологичная медицинская помощь	1505					0,002			
Экстракорпоральное оплодотворение			369	369			0,000492	0,000492	

* Уровень оказания медицинской помощи в медицинских организациях Мурманской области определяется приказом уполномоченного органа в сфере охраны здоровья.

Утвержденные объемы медицинской помощи на 2021 год по уровням оказания*

Вид медицинской помощи	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Мурманской области		Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС			Средние нормативы объема медицинской помощи			
						За счет бюджетных ассигнований (на 1 жителя)	В рамках территориальной программы ОМС (на 1 застрахованное лицо)		
	всего	в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Всего	в рамках базовой программы ОМС	сверх базовой программы ОМС		По программе ОМС	В рамках базовой программы ОМС	Сверх базовой программы ОМС
Скорая медицинская помощь (вызов) всего, в том числе в медицинских организациях:	9250	3950	225300	225300		0,013	0,300	0,300	
I уровня	7510	3510	116682	116682		0,010	0,155	0,155	
II уровня	540	440	108418	108418		0,001	0,144	0,144	
III уровня	1200					0,002			
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (посещений):	149686	2761	6611252	6386038	225214	0,205	8,799	8,5	0,29
посещение с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез, за исключением зубного протезирования), включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому всего, в том числе в медицинских организациях:	68457	2761	2328339	2192631	135708	0,094	3,101	2,92	0,181
I уровня	950	950	834808	825894	8914	0,001	1,107	1,099	0,007
II уровня	65726	30	1301305	1174511	126794	0,090	1,733	1,564	0,169
III уровня	1781	1781	192226	192226		0,002	0,256	0,256	

в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации всего, в том числе в медицинских организациях:	58325		620244	620244		0,08	0,826	0,826	
I уровня			179821	179821			0,239	0,239	
II уровня	58325		308478	308478		0,08	0,411	0,411	
III уровня			131945	131945			0,176	0,176	
включая комплексное посещение в рамках диспансеризации			141920	141920			0,189	0,189	
I уровня			51436	51436			0,068	0,068	
II уровня			87672	87672			0,117	0,117	
III уровня			2811	2811			0,004	0,004	
в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи			6758		6758		0,009		0,009
I уровня			3000		3000		0,004		0,004
II уровня			3758		3758		0,005		0,005
III уровня									
включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			1502		1502		0,002		0,002
I уровня			1502		1502		0,002		0,002
II уровня									
III уровня									
посещение по неотложной медицинской помощи всего, в том числе в медицинских организациях:			405487	405487		0,000	0,540	0,540	
I уровня			143750	143750		0,000	0,191	0,191	
II уровня			204389	204389		0,000	0,272	0,272	
III уровня			57348	57348		0,000	0,076	0,076	
обращение по заболеванию всего, в том числе в медицинских организациях:	28977		1359685	1329095	30590	0,040	1,811	1,77	0,041
I уровня			523792	523292	500	0,000	0,698	0,697	0,001

II уровня	28977		787346	757256	30090	0,040	1,049	1,008	0,040
III уровня			48546	48546		0,000	0,065	0,065	
справочно – посещений по заболеванию	81229		3877426	3787920	89506	0,111			
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего (случай госпитализации), в том числе в медицинских организациях:	6150	725	133816	132234	1582	0,008	0,17821	0,17610	0,00211
I уровня	2	2	2441	2441		0,000	0,00325	0,00325	
II уровня	5725	300	67808	66532	1276	0,008	0,09030	0,08860	0,00170
III уровня	423	423	63567	63261	306	0,001	0,08465	0,08425	0,00041
в том числе медицинская помощь по профилю "онкология", в том числе в медицинских организациях:			8080	8080			0,01076	0,10076	
I уровня									
II уровня			7619	7619			0,01015	0,01015	
III уровня			461	461			0,00061	0,00061	
в том числе медицинская реабилитация (случай лечения) всего, в том числе в медицинских организациях:			3755	3755		0,000	0,005	0,005	
I уровня			1409	1409		0,000	0,0019	0,0019	
II уровня			615	615		0,000	0,0008	0,0008	
III уровня			1730	1730		0,000	0,0023	0,0023	
из них медицинская реабилитация (случай госпитализации) для детей в возрасте от 0-17 лет всего, в том числе в медицинских организациях:			939	939			0,0013	0,0013	
I уровня			481	481			0,0006	0,0006	
II уровня									
III уровня			458	458			0,0006	0,0006	
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь			4059	4059		0,000	0,0054	0,0054	
Медицинская помощь в условиях дневного стационара:	1581		47036	46556	480	0,002	0,063	0,062	0,006
I уровня			10312	10312		0,000	0,014	0,014	

II уровня	1581		26904	26424	480	0,002	0,036	0,0352	0,0006
III уровня			9820	9820		0,000	0,013	0,013	
в том числе медицинская помощь по профилю "онкология", в том числе в медицинских организациях:			5016	5016			0,00668	0,00668	
I уровня									
II уровня			4933	4933			0,00657	0,00657	
III уровня			83	83			0,00011	0,00011	
Паллиативная медицинская помощь (койко-день) всего, в том числе в медицинских организациях:	10500		77302		77302	0,014	0,103		0,103
I уровня			772		772	0,000	0,001		0,001
II уровня	10500		65650		65650	0,014	0,087		0,087
III уровня			10880		10880	0,000	0,014		0,014
Высокотехнологичная медицинская помощь	1505					0,002			
Экстракорпоральное оплодотворение			380	380			0,000506	0,000506	

* Уровень оказания медицинской помощи в медицинских организациях Мурманской области определяется приказом уполномоченного органа в сфере охраны здоровья.;"

5) таблицу 4.4 изложить в следующей редакции:

**Объем
медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями,
(на 1 жителя/застрахованное лицо) на 2019 год**

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1.	Территориальный норматив посещений с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 2 + 9), в том числе:	0,092	3,06
2.	I. Объем посещений с профилактическими целями (сумма строк 3 + 6 + 7 + 8), в том числе:	0,078	0,97
3.	1) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, всего (сумма строк 4 + 5), том числе:		0,79
4.	а) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе при первом посещении по поводу диспансерного наблюдения (без учета диспансеризации)		0,63
5.	б) норматив объема комплексных посещений в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)		0,16
6.	2) объем посещений для проведения диспансеризации определенных групп населения (2-й этап)		0,03
7.	3) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения		0,10
8.	4) объем посещений центров здоровья		0,05
9.	II. Объем посещений с иными целями (сумма строк 10 + 11 + 12 + 13 + 14), в том числе:	0,014	2,09
10.	1) объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,001	1,02
11.	2) объем посещений по медицинской реабилитации		0,05

12.	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи, в том числе:		0,008
12.1	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		0,007
12.2	3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		0,001
13.	4) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,013	0,33
14.	5) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		0,68".

14. Приложение 8 к Программе изложить в следующей редакции:

"Приложение 8
к Программе

Критерии доступности и качества медицинской помощи

Программой государственных гарантий устанавливаются следующие целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики доступности и качества медицинской помощи:

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение		
			2019 год	2020 год	2021 год
Критерии качества медицинской помощи					
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процентов от числа опрошенных	52,0	53,0	54,0
	городского населения				
	сельского населения <*>				

2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	482,7	465,4	448,1
3.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процент	20,0	19,9	19,8
4.	Материнская смертность	на 100 тыс. человек, родившихся живыми (1 случай)	14,7	14,7	14,6
5.	Младенческая смертность, в том числе:	на 1000 человек, родившихся живыми	5,3	5,2	5,1
	в городской местности		5,3	5,2	5,1
	в сельской местности		5,3	5,2	5,1
6.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процент	20,0	19,5	19,0
7.	Смертность детей в возрасте 0 – 4 лет	на 1000 родившихся живыми	6,1	6,0	6,0
8.	Смертность населения, в том числе:	число умерших на 1000 человек населения	10,8	10,7	10,5
	городского населения		10,8	10,7	10,5
	сельского населения		10,8	10,7	10,5
9.	Доля умерших в возрасте 0 – 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 4 лет	процент	26,5	26,0	25,5
10.	Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	41,8	41	39,5
11.	Доля умерших в возрасте 0 – 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 17 лет	процент	29,0	28,5	28,0
12.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процент	9,0	11,2	13,4
13.	Доля впервые выявленных заболеваний при	процент	1,7	1,8	1,9

	профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста				
14.	Доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процент	56,0	56,2	56,5
15.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процент	23,9	24,0	24,1
16.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процент	58,5	59,0	60,1
17.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение	процент	23,5	24,0	24,5
18.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процент	97,8	97,9	98,0
19.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	процент	60,0	60,0	60,0
20.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве	процент	1,9	1,8	1,7

	выявленных случаев туберкулеза в течение года				
21.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	47	48	49
22.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процент	40	40,5	41
23.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющим показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процент	8	9	10
24.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процент	34	36	38
25.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процент	38	39	40
26.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процент	11,0	11,5	12,0
27.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем	процент	2,3	2,5	2,7

	количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры				
28.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	абс.	110(8)	110(7)	110(6)
29.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	процент	80,0	80,1	80,2
30.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процент	60	70	80
Критерии доступности медицинской помощи					
1.	Обеспеченность населения врачами:	на 10 тыс. человек населения	39,5	40,0	40,5
	городское население		42,7	42,7	42,8
	сельское население		6,8	6,8	7,4
	в том числе: оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		21,0	21,5	21,8
	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		16,1	16,1	16,1
2.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе:	на 10 тыс. человек населения	106,3	106,4	106,5
	городское население		112,6	112,7	113
	сельское население		24,6	24,6	24,6

	в том числе: оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		47,0	47,0	47,0
	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		47,8	47,8	47,8
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процент	9,8	9,6	9,6
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процент	2,7	2,5	2,5
5.	Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации	процент	85,9	86,0	86,5
6.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, в том числе:	процент	26,0	28,0	30,0
	городских жителей	процент	26,0	28,0	30,0
	сельских жителей	процент	26,0	28,0	30,0
7.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе:	процент	94,5	95,0	95,0
	городских жителей		94,5	95,0	95,0
	сельских жителей		94,5	95,0	95,0
8.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процент	8,4	8,4	8,4

9.	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	процент	19	28	38
10.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	257	257	257
11.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процент	0	0	0
12.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению	процент	20,0	20,5	21,0
13.	Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение в общем количестве женщин с бесплодием	процент	25,1	26,1	27,1
14.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому	абс.	838	1126	1502
15.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического проживания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	абс.	16	20	26

<*> По данным социологического опроса, проводимого Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Мурманской области, страховыми медицинскими организациями. Медицинские организации, участвующие в Программе, предоставляют сведения об оказанной медицинской помощи в уполномоченный орган в сфере охраны здоровья в установленном им порядке для проведения комплексной оценки уровня и динамики доступности и качества медицинской помощи на территории Мурманской области."

15. В приложении 10 к Программе:

1) дополнить новым абзацем вторым следующего содержания:

"При оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.";

2) абзацы второй – двадцать восьмой считать соответственно абзацами третьим – двадцать девятым;

3) абзац двадцать шестой дополнить предложением следующего содержания:

"Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.".

Статья 2

1. Настоящий Закон вступает в силу со дня его официального опубликования.

2. Действие настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2019 года.

Временно исполняющий
обязанности Губернатора
Мурманской области



А.В. ЧИБИС

27 июня 2019 г.
№ 2385-01-ЗМО
г. Мурманск