

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 25.12.2013 № 539

ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
в Чувашской Республике медицинской помощи на 2014 год
и на плановый период 2015 и 2016 годов

I. Общие положения

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее – Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Чувашской Республики, основанных на данных медицинской статистики.

Финансирование Программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, республиканского бюджета Чувашской Республики и средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Программа включает в себя:

порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе предельные сроки ожидания медицинской помощи;

перечень заболеваний (состояний) и видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чувашской Республики;

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы;

условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения;

перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем

групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования граждан на территории Чувашской Республики (далее – Программа ОМС);

нормативы объема предоставления медицинской помощи;

нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения;

способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию, структуру тарифа на оплату медицинской помощи;

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

II. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи

Гражданам на территории Чувашской Республики в рамках Программы бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной форме.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Медицинская помощь гражданам на территории Чувашской Республики в рамках Программы оказывается в следующих формах:

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

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

плановая – медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной

медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Условия оказания медицинской помощи гражданам на территории Чувашской Республики в рамках Программы:

для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации;

объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного больного определяется лечащим врачом;

лечащий врач в соответствии с законодательством Российской Федерации организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей;

оказание медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных органу исполнительной власти Чувашской Республики в сфере охраны здоровья граждан, в рамках Программы осуществляется в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи.

Предельные сроки ожидания медицинской помощи:

оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме – не более 2 часов с момента обращения;

приема врачами-специалистами при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней с момента обращения;

проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней;

проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 30 рабочих дней;

оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме – не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки);

времени ожидания скорой медицинской помощи, за исключением специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи, – не более 20 минут.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Медицинская помощь предоставляется гражданам:

медицинскими организациями, подведомственными органу исполнительной власти Чувашской Республики в сфере охраны здоровья граждан, и структурными подразделениями скорой медицинской помощи;

амбулаторно-поликлиническими медицинскими организациями и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями, а также дневными стационарами всех типов;

больничными медицинскими организациями и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями.

Вне медицинской организации медицинская помощь оказывается по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации.

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

Для оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства, в структуре медицинских организаций организуется служба неотложной медицинской помощи.

Медицинская помощь в дневных стационарах предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других состояниях в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

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

Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют отдельные категории граждан, установленные в соответствии с действующим законодательством. Указанное право при оказании амбулаторной медицинской помощи на амбулаторном приеме реализуется при непосредственном обращении при приеме. При оказании стационарной медицинской помощи и амбулаторной медицинской помощи в условиях дневных стационаров решение о внеочередном оказании медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинского учреждения по обращению граждан и представлению руководителя структурного подразделения учреждения.

Одному из родителей (иному законному представителю) или иному члену семьи предоставляется право в интересах лечения ребенка находиться вместе с ним в больничном учреждении в течение всего времени его пребывания независимо от возраста ребенка. Лицу, фактически осуществляющему уход за ребенком в возрасте до четырех лет, госпитализированным в стационар круглосуточного пребывания, предоставляются питание и спальное место, а для ухода за ребенком в возрасте старше четырех лет указанным лицам питание и спальное место предоставляются при наличии медицинских показаний у ребенка, которые определяются лечащим врачом совместно с заведующим отделением. Плата за

создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 7 июня 2012 г., регистрационный № 24475), размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. № 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 9 августа 2010 г., регистрационный № 18094).

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований, оказания консультативной помощи при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, руководством данной медицинской организации обеспечивается транспортировка пациента в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию.

Транспортировка пациента осуществляется в плановом или экстренном порядке по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу. Данная услуга оказывается пациенту без взимания с него платы.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи.

При оказании стационарной медицинской помощи в рамках Программы осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации необходимыми лекарственными препаратами, донорской кровью и (или) ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания и изделиями медицинского назначения, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, а также средствами для дезинфекции, дезинсекции и дератизации, необходимыми для оказания медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующие стандарты медицинской помощи, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

III. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни

В рамках Программы бесплатно осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

проведение диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий населения, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и других категорий, в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики. Проведение диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше) осуществляется 1 раз в 3 года, детского населения – 1 раз в год;

проведение массовых профилактических мероприятий;

информирование граждан о факторах, способствующих укреплению здоровья и оказывающих на него вредное влияние, информирование по вопросам профилактики различных заболеваний, пропаганда здорового образа жизни;

обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья;

формирование мотивации к ведению здорового образа жизни (организации здорового питания, режима двигательной активности, отказа от вредных привычек) в медицинских организациях, в том числе центрах здоровья, кабинетах и отделениях медицинской профилактики;

консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактики заболеваний.

IV. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, республиканского бюджета Чувашской Республики и средства ОМС.

Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения;
 болезни мочеполовой системы;
 болезни кожи и подкожной клетчатки;
 болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
 травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
 врожденные аномалии (пороки развития);
 деформации и хромосомные нарушения;
 беременность, роды, послеродовой период и аборт;
 отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
 психические расстройства и расстройства поведения;
 симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

За счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в 2014 году) при вышеуказанных заболеваниях и состояниях, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения.

В рамках базовой программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и других категорий, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

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

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи,

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

специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, за исключением медицинской помощи, осуществляемой за счет средств ОМС в рамках Программы ОМС (до 1 января 2015 г.);

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации, в том числе путем предоставления субсидий республиканскому бюджету Чувашской Республики (до 1 января 2015 г.);

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

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

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

предоставления в установленном порядке республиканскому бюджету Чувашской Республики субвенций на обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации;

предоставления в установленном порядке республиканскому бюджету Чувашской Республики субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6² Федерального закона «О государственной социальной помощи»;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При оказании в 2014 году медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации в медицинских организациях, подведом-

ственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, при заболеваниях и состояниях, включенных в базовую программу ОМС, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в объеме, превышающем объемы медицинской помощи, установленные решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

За счет средств бюджетных ассигнований республиканского бюджета Чувашской Республики осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, не застрахованным по ОМС лицам, специализированной санитарно-авиационной скорой медицинской помощи, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС;

медицинской помощи в экстренной форме, оказанной не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС гражданам при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу ОМС, медицинскими организациями, включенными в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы;

медицинской помощи в экстренной форме гражданам при заболеваниях и состояниях, не входящих в базовую программу ОМС;

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

паллиативной медицинской помощи;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях Чувашской Республики, правила финансового обеспечения которой определяются Кабинетом Министров Чувашской Республики (до 1 января 2015 г.).

За счет средств бюджетных ассигнований республиканского бюджета Чувашской Республики осуществляется:

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

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

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

В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Чувашской Республики и средств ОМС осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, республиканского бюджета Чувашской Республики в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (работы) в медицинских организациях государственной системы здравоохранения, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, в лепрозориях, центрах профилактики и борьбы со СПИД, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС), центрах профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах крови, на станциях переливания крови, домах ребенка, включая специализированные, молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации.

V. Нормативы объема медицинской помощи

При формировании Программы в установленном порядке была произведена корректировка нормативов объемов медицинской помощи с учетом уровня заболеваемости, демографических особенностей населения региона, климатических и географических особенностей региона, уровня транспортной доступности медицинских организаций.

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

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2014–2016 годы в рамках базовой программы ОМС – 0,318 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2014 год – 2,77 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 2,27 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 2,95 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 2,98 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 2,38 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2014 год – 2,12 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 1,92 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 2,15 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 1,95 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 2,18 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2014 год – 0,46 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2014 год – 0,665 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС (с учетом применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) – 0,55 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,71 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС (с учетом применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) – 0,59 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,735 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС (с учетом применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) – 0,61 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год – 0,197 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,176 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,193 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на

1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,193 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2014 год – 0,03 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,033 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год – 0,092 койко-дня на 1 жителя, на 2015 год – 0,112 койко-дня на 1 жителя, на 2016 год – 0,115 койко-дня на 1 жителя.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу ОМС, включается в средние нормативы объема амбулаторной и стационарной медицинской помощи и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Чувашской Республики.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные Программой ОМС, застрахованным лицам, получившим полис ОМС на территории Чувашской Республики, включают в себя объемы предоставления им медицинской помощи за пределами Чувашской Республики.

VI. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи

Утвержденная стоимость Программы, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, а также подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, приведены в табл. 1–4 приложения № 1.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2014 год в среднем составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 1507,4 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 224,8 рубля, за счет средств ОМС – 356,6 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 652,0 рубля, за счет средств ОМС – 1044,6 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 456,5 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 349,4 рубля, за счет средств ОМС (с учетом применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) – 1310,6 рубля;

на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств ОМС – 119854,4 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 38843,3 рубля, за счет средств ОМС – 21678,9 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 1448,9 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 348,2 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2015 и 2016 годы в среднем составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 1634,7 рубля на 2015 год, 1713,9 рубля на 2016 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 239,0 рубля на 2015 год, 218,3 рубля на 2016 год, за счет средств ОМС – 362,5 рубля на 2015 год, 372,5 рубля на 2016 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 669,1 рубля на 2015 год, 611,9 рубля на 2016 год, за счет средств ОМС – 1056,8 рубля на 2015 год, 1117,6 рубля на 2016 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 464,0 рубля на 2015 год, 473,9 рубля на 2016 год;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 391,0 рубля на 2015 год, 357,5 рубля на 2016 год, за счет средств ОМС (с учетом применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) – 1350,4 рубля на 2015 год, 1384,4 рубля на 2016 год;

на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств ОМС – 119964,1 рубля на 2015 год, 125962,0 рубля на 2016 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 42402,3 рубля на 2015 год, 38740,6 рубля на 2016 год, за счет средств ОМС – 23188,8 рубля на 2015 год, 24671,7 рубля на 2016 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 1589,8 рубля на 2015 год, 1701,1 рубля на 2016 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 326,9 рубля на 2015 год, 334,3 рубля на 2016 год.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

в 2014 году – 9630,5 рубля, в 2015 году – 10184,1 рубля, в 2016 году – 10610,1 рубля, в том числе за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС в 2014 году – 8158,6 рубля, в 2015 году – 8618,5 рубля, в 2016 году – 9144,4 рубля.

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы ОМС, устанавливаются Тарифным соглашением по обязательному медицинскому страхованию в Чувашской Республике, заключаемым между Министерством здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чувашской Республики, общественной организацией «Медицинская ассоциация Чувашской Республики», Ассоциацией страховых медицинских организаций Чувашской Республики, Чувашской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, представители которых включены в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, в том числе денежные выплаты стимулирующего характера, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100 тыс. рублей за единицу.

Структура тарифа в части расходов на заработную плату включает также ежемесячные денежные выплаты (выплаты стимулирующего характера):

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) в размере 10000,0 рубля;

медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) в размере 5000,0 рубля;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов: фельдшерам, акушерам (акушеркам) в размере 3500,0 рубля, медицинским сестрам в размере 2500,0 рубля;

медицинским работникам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи: врачам в размере 5000,0 рубля, фельдшерам в размере 3500,0 рубля, медицинским сестрам в размере 2500,0 рубля.

При реализации Программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

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);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клиничко-профильную группу);

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний;

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.

VII. Перечни лекарственных препаратов, применяемых при оказании медицинской помощи

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи в рамках Программы, утверждается ежегодно Правительством Российской Федерации.

Перечень лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», приведен в приложении № 2.

VIII. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Программы ОМС, приведен в приложении № 3.

**IX. Критерии доступности и качества медицинской помощи,
оказываемой в рамках Программы**

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, представлены в приложении № 4.
