



КонсультантПлюс
надежная правовая поддержка

Постановление Администрации Томской
области от 25.12.2012 N 526а
(ред. от 06.08.2013)

"Об утверждении областной Программы
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам Российской Федерации
медицинской помощи на территории Томской
области на 2013 год и на плановый период
2014 и 2015 годов"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 28.11.2013

АДМИНИСТРАЦИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 25 декабря 2012 г. N 526а

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ОБЛАСТНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2013 ГОД
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2014 И 2015 ГОДОВ**

(в ред. [постановления](#) Администрации Томской области
от 06.08.2013 N 338а)

В соответствии с Федеральным [законом](#) от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральным [законом](#) от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 22.10.2012 N 1074 "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов" и [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 06.05.2003 N 255 "О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией" постановляю:

1. Утвердить областную [Программу](#) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Томской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Департаменту по информационной политике Администрации Томской области (Севостьянов) обеспечить опубликование настоящего постановления.

3. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2013 года.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Томской области по социальной политике Акатаева Ч.М.

И.о. Губернатора
Томской области
А.М.ФЕДЕНЕВ

Утверждена
постановлением
Администрации Томской области
от 25.12.2012 N 526а

**ОБЛАСТНАЯ ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2013 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ
ПЕРИОД 2014 И 2015 ГОДОВ**

(в ред. [постановления](#) Администрации Томской области
от 06.08.2013 N 338а)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Областная Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Томской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий оказания 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, условия предоставления медицинской помощи, целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

2. Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основании стандартов медицинской помощи, с учетом особенностей половозрастного состава населения Томской области, уровня и структуры заболеваемости населения Томской области, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей Томской области, транспортной доступности медицинских организаций, а также с учетом сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

2. ВИДЫ, УСЛОВИЯ И ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

3. В рамках Программы бесплатно предоставляются:

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор медицинской организации на основании [статьи 21](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в соответствии с [Порядком](#) выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), соблюдаются в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 N 407н "Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача".

(абзац введен [постановлением](#) Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

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

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

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами

общей практики (семейными врачами).

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

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

Проведение консультаций пациентов на дому врачами-специалистами осуществляется после осмотра врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым или врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером при наличии медицинских показаний.

При невозможности оказания медицинской помощи того или иного профиля в медицинской организации по месту жительства (прикрепления) данные услуги оказываются в других медицинских организациях по направлению лечащего врача.

Прием пациентов по неотложным показаниям при оказании первичной медико-санитарной помощи осуществляется в день обращения по утвержденному медицинской организацией расписанию.

При оказании первичной медико-санитарной помощи допускается очередность на проведение плановых консультаций, диагностических инструментальных и лабораторных исследований с длительностью ожидания не более 10 дней.

При проведении плановой компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии допускается очередность не более трех месяцев.

Показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) в соответствии с требованиями, установленными стандартами медицинской помощи.

Осуществление лечебно-диагностических манипуляций и процедур, назначенных лечащим врачом, обеспечивается расходными материалами.

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

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной 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, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.12.2011 N 1690н "Об утверждении перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи".

Госпитализация в стационар осуществляется по медицинским показаниям:

по направлению лечащего врача независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности медицинской организации;

при оказании скорой медицинской помощи;

при самостоятельном обращении пациента по экстренным показаниям.

Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой.

Консультативный прием врачей-специалистов в областных консультативных поликлиниках,

диспансерах и центрах осуществляется по направлению лечащего врача (участкового врача, врача общей практики (семейного врача), других врачей-специалистов) по месту прикрепления к медицинской организации с необходимым объемом предварительно проведенного обследования.

Допускается наличие очередности и ожидания на плановую госпитализацию до четырех месяцев.

Время пребывания в приемном покое при госпитализации не должно превышать одного часа.

Показания и объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) в соответствии с требованиями, установленными стандартами медицинской помощи.

Пациенты размещаются в палатах на два места и более, за исключением размещения в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением федеральных санитарных правил.

(абзац введен [постановлением](#) Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

Пациенты при нахождении на лечении в стационарных условиях обеспечиваются лечебным питанием.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю бесплатно предоставляется спальное место и питание при совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний.

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, пациенту предоставляются транспортные услуги с сопровождением медицинским работником такого пациента.

При предоставлении первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров всех типов:

плановая госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники;

допускается наличие очередности и ожидания на госпитализацию до одного месяца.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается бесплатно областными государственными и муниципальными медицинскими организациями 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.

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.

4. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

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

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

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

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

5. Профилактическая работа с населением осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), а также отделениями (кабинетами) медицинской профилактики, школами здорового образа жизни, профильными школами для обучения пациентов и центрами здоровья, действующими на базе областных государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Томской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

(в ред. [постановления](#) Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

В рамках Программы в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

1) проведение профилактических прививок, включенных в национальный [календарь](#) профилактических прививок, профилактических прививок по эпидемическим показаниям в медицинских организациях Томской области;

2) диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, и граждан, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также граждан с хроническими заболеваниями;

3) диспансерное наблюдение женщин в период беременности и послеродовой период;

4) диспансерное наблюдение здоровых детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;

5) профилактические осмотры несовершеннолетних, в том числе перед поступлением их в образовательные учреждения и в период обучения в них;

6) профилактические мероприятия в целях выявления туберкулеза, сахарного диабета, артериальной гипертензии, злокачественных новообразований;

7) комплексное обследование (1 раз в год), динамическое наблюдение в центрах здоровья;

8) пропаганда здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ, оказание медицинской помощи по отказу от курения и злоупотребления алкоголем.

Диспансеризация отдельных категорий граждан, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе, при реализации Программы представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении указанных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации на основании сформированных планов-графиков диспансеризации.

6. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

7. Медицинская помощь предоставляется гражданам:

1) учреждениями и структурными подразделениями скорой медицинской помощи (скорая медицинская помощь);

2) амбулаторно-поликлиническими учреждениями и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями, а также дневными стационарами всех типов (амбулаторная медицинская помощь);

3) больничными учреждениями и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями (стационарная медицинская помощь).

8. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, ежегодно утверждаемый Правительством Российской Федерации, в соответствии с Федеральным [законом](#) от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи.

Бесплатное лекарственное обеспечение осуществляется в соответствии с формулярным [перечнем](#) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, необходимых для оказания первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, согласно приложению N 1 к Программе.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в формулярный [перечень](#) лекарственных препаратов и медицинских изделий, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации.

Лекарственное обеспечение граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания производится в пределах [перечня](#) лекарственных препаратов, в том числе назначаемых по решению врачебной комиссии медицинских организаций, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.09.2006 N 665 "Об утверждении Перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг".

Обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения граждан, страдающих заболеваниями или относящихся к группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно за счет средств областного бюджета, осуществляется в соответствии с [постановлением](#) Администрации Томской области от 11.07.2011 N 206а "О бесплатном обеспечении лекарственными средствами отдельных категорий граждан, проживающих на территории Томской области" в пределах [перечня](#) лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения согласно приложению N 2 к Программе.

Организация обеспечения граждан лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в [перечень](#) жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности, утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 N 403 "О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента", осуществляется за счет средств областного бюджета в соответствии с [Законом](#) Томской области от 5 июня 2008 года N 102-ОЗ "Об обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан, проживающих на территории Томской области".

9. Право на внеочередное оказание медицинской помощи (амбулаторно-поликлинический и стационарный этапы) в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, имеют отдельные категории граждан, предусмотренные действующим законодательством, в том числе граждане пожилого возраста старше 60 лет.

При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях указанные в **абзаце первом** настоящего пункта категории граждан имеют право на внеочередное медицинское обслуживание в виде проведения консультации врача-специалиста, обследования и диспансерного наблюдения на основании документа, подтверждающего категорию гражданина, либо отметки на амбулаторной карте или направлении при условии прикрепления к данной медицинской организации.

(в ред. **постановления** Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях указанные в **абзаце первом** настоящего пункта категории граждан имеют преимущество в виде внеочередной плановой госпитализации на основании документа, подтверждающего категорию гражданина, а также наличия планового направления с пометкой категории гражданина. Направление гражданина на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом по медицинским показаниям.

(в ред. **постановления** Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

По медицинским показаниям гражданин может быть направлен на плановую госпитализацию в дневные стационары всех типов, отделения (койки) сестринского ухода, хосписы.

10. Медицинская помощь в рамках Программы оказывается в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, в том числе областной Программы обязательного медицинского страхования согласно **приложению N 3** к Программе (далее - областная Программа ОМС).

11. Целевые **значения** критериев доступности и качества медицинской помощи при реализации Программы установлены в приложении N 4 к Программе.

3. ИСТОЧНИКИ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

12. Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, областного бюджета, местных бюджетов в рамках переданных полномочий, средства обязательного медицинского страхования.

13. За счет средств обязательного медицинского страхования оплачивается медицинская помощь, оказываемая в соответствии с областной Программой ОМС, являющейся составной частью Программы.

В рамках областной Программы ОМС 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 2013 и 2014 годах) в следующих страховых случаях:

1) инфекционные и паразитарные болезни, за исключением болезней, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита;

2) новообразования;

3) болезни эндокринной системы;

4) расстройства питания и нарушения обмена веществ;

5) болезни нервной системы;

6) болезни крови, кроветворных органов;

7) отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

8) болезни глаза и его придаточного аппарата;

9) болезни уха и сосцевидного отростка;

10) болезни системы кровообращения;

11) болезни органов дыхания;

12) болезни органов пищеварения;

13) болезни мочеполовой системы;

14) болезни кожи и подкожной клетчатки;

15) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

16) травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

17) врожденные аномалии (пороки развития);

18) деформации и хромосомные нарушения;

19) беременность, роды, послеродовой период и аборт;

20) отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период.

В рамках реализации областной Программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение

мероприятий по диспансеризации отдельных категорий граждан, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях.

В соответствии с областной Программой ОМС страховое обеспечение устанавливается исходя из стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи, установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными государственными учреждениями, **перечень** которых утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 N 500н "Об утверждении Перечня федеральных государственных учреждений, осуществляющих медицинскую эвакуацию";

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

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

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в соответствии с **перечнем** видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 N 1629н "Об утверждении перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи", в том числе путем предоставления субсидий бюджету Томской области (до 1 января 2015 г.);

(в ред. **постановления** Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

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

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

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

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

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

Российской Федерации от 31.12.2008 N 2053-р (в 2013 году).

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета предоставляются субвенции бюджету Томской области в 2014 и 2015 годах на финансовое 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, утвержденному Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2008 N 2053-р.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение предоставления в установленном порядке бюджету Томской области 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.

При оказании в 2013 и 2014 годах медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, при заболеваниях и состояниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, 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 в Томской области.

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

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой областными государственными учреждениями здравоохранения, в части медицинской помощи, не включенной в областную Программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренной в областной программе ОМС;

специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в областную 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 и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в областной Программе ОМС;

специализированной медицинской помощи, оказываемой в сурдологическом кабинете ОГБУЗ "Областная детская больница";

паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях Томской области, правила финансового обеспечения которой определяются Администрацией Томской области (до 1 января 2015 г.).

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета 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 изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, включая обеспечение граждан лекарственными препаратами, предназначенными для больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, с учетом лекарственных препаратов, предусмотренных [перечнем](#), утвержденным Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2008 N 2053-р, согласно [приложению N 2](#) к Программе.

16. За счет средств местных бюджетов, источником финансового обеспечения которых являются субвенции из областного бюджета на осуществление отдельных государственных полномочий по организации оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, скорой (за исключением скорой специализированной) медицинской помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, осуществляется финансовое обеспечение:

скорой медицинской помощи, за исключением скорой специализированной медицинской помощи, оказываемой областными государственными учреждениями здравоохранения, в части медицинской помощи, не включенной в областную Программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренной в областной Программе ОМС;

первичной медико-санитарной помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в областную 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 и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренной в областной Программе ОМС.

17. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета осуществляется обеспечение медицинских организаций лекарственными препаратами, в том числе иммунобиологическими лекарственными препаратами, донорской кровью и ее компонентами, иными средствами, изделиями медицинского назначения и дезинфекционными средствами.

(в ред. [постановления](#) Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, областного бюджета и местных бюджетов в рамках переданных полномочий в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (работы) в федеральных медицинских организациях, областных государственных медицинских организациях и муниципальных медицинских организациях соответственно, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в лепрозориях, центрах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах планирования семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую Программу ОМС), центрах профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро (отделениях), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики (кабинетах), на станциях переливания крови, в центрах крови, домах ребенка, включая специализированные, хосписах, домах (больницах) сестринского ухода, молочных кухнях, центре "Чернобыль" ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница", а также в медицинских учреждениях, входящих в [номенклатуру](#) учреждений здравоохранения, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется содержание ОГКУЗ "Территориальный центр медицины катастроф".

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

18. Финансовое обеспечение Программы осуществляется в объемах, предусмотренных в областном [бюджете](#) на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов и [бюджете](#) Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов.

19. Утвержденная [стоимость](#) Программы по условиям ее оказания на 2013 год определена в

приложении N 5 к Программе.

Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов определена в приложении N 6 к Программе.

20. Выравнивание финансовых условий реализации областной Программы ОМС, а также стимулирование эффективности реализации Программы осуществляются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4. НОРМАТИВЫ ОБЪЕМОВ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

21. **Объемы** медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, установленные приложением N 7 к Программе, определяются в отношении:

скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной;

медицинской помощи, в том числе неотложной, предоставляемой в амбулаторных условиях;

медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров;

медицинской помощи, предоставляемой в стационарных условиях;

паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

22. Нормативы объемов предоставления медицинской помощи составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2013 - 2015 годы - 0,325 вызова на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2013 год - 2,451 посещения на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 2,340 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2014 год - 2,64 посещения на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 2,24 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 2,7 посещения на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 2,3 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2013 год - 2,151 обращения на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 2,04 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2014 год - 2,15 обращения на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 1,95 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 2,2 обращения на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 2 обращения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках областной Программы ОМС на 2013 год - 0,408 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2014 год - 0,46 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2013 год - 0,632 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 0,500 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, 2014 год - 0,665 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 0,55 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 0,71 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 0,59 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в стационарных условиях на 2013 год - 2,565 койко-дня на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 1,939 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2014 год - 2,463 койко-дня на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 1,66 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год - 2,35 койко-дня на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 1,59 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2013 год - 0,032 койко-дня на 1 жителя, на 2014 год - 0,092 койко-дня на 1 жителя, на 2015 год - 0,112 койко-дня на 1 жителя.

(п. 22 в ред. [постановления](#) Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

5. НОРМАТИВЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ НА ЕДИНИЦУ ОБЪЕМА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СРЕДНИЕ ПОДУШЕВЫЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ

23. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2013 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования

- 1769,1 рубля;

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета и местных бюджетов (далее - соответствующие бюджеты) - 271 рубль, за счет средств обязательного медицинского страхования - 371,1 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 1068,8 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1185,1 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 478,8 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 452,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования (без учета применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) - 630 рублей;

на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств обязательного медицинского страхования - 124550 рублей;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 1539,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 2659,4 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 соответствующих бюджетов - 1552,1 рубля.

(п. 23 в ред. [постановления](#) Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

24. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2014 и 2015 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 1792,1 рубля на 2014 год, 1815,4 рубля на 2015 год;

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 285,1 рубля на 2014 год, 299,1 рубля на 2015 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 390,4 рубля на 2014 год, 409,6 рубля на 2015 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 1124,4 рубля на 2014 год, 1179,5 рубля на 2015 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 1246,8 рубля на 2014 год, 1307,9 рубля на 2015 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 503,7 рубля на 2014 год, 528,4 рубля на 2015 год;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 475,7 рубля на 2014 год, 499 рублей на 2015 год; за счет средств обязательного медицинского страхования (без учета применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) - 662,7 рубля на 2014 год, 695,2 рубля на 2015 год;

на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств обязательного медицинского страхования - 131026,6 рубля на 2014 год, 137446,9 рубля на 2015 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 1619,1 рубля на 2014 год, 1698,4 рубля на 2015 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 2796,4 рубля на 2014 год, 2933,4 рубля на 2015 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 соответствующих бюджетов - 1619,1 рубля на 2014 год, 1698,4 рубля на 2015 год.

(п. 24 в ред. [постановления](#) Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

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

в 2013 году - 13340,8 рубля, в 2014 году - 13255,5 рубля, в 2015 году - 13491,4 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование областной Программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2013 году - 9478,8 рубля, в 2014 году - 9447,9 рубля, в 2015 году - 9455,5 рубля.

(п. 25 в ред. [постановления](#) Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

26. Стоимость утвержденной областной Программы ОМС не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию областной Программы ОМС, установленный законом Томской области о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области.

6. ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ И СТРУКТУРА ТАРИФОВ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

27. Тарифы на медицинскую помощь и медицинские услуги при обязательном медицинском страховании устанавливаются в пределах согласованных объемов медицинской помощи и утвержденной стоимости медицинских услуг по областной Программе ОМС.

Абзац исключен. - [Постановление](#) Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а.

Расчет тарифов на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования производится в соответствии с:

[Методикой](#) определения дифференцированных подушевых нормативов для расчета страховых медицинских организаций с медицинскими организациями, оказывающими амбулаторно-поликлиническую помощь по областной Программе ОМС и имеющими прикрепленное население, одобренной постановлением Губернатора Томской области от 05.06.2008 N 67 "О Методике определения дифференцированных подушевых нормативов для расчета страховых медицинских организаций с медицинскими организациями, оказывающими амбулаторно-поликлиническую помощь по областной Программе обязательного медицинского страхования и имеющими прикрепленное население";

[Методикой](#) расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования".

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию определяются Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Томской области, утверждаемым Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Томской области.

(в ред. [постановления](#) Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

Согласование и индексация тарифов на медицинские услуги осуществляются Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, осуществляющей свою деятельность в соответствии с [Правилами](#) обязательного медицинского страхования, утвержденными Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования".

28. В тариф при оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования включаются следующие виды расходов:

Направления расходования средств	Наименование статьи и подстатьи в соответствии с бюджетной классификацией Российской Федерации <1>	
	статья	подстатья
Заработная плата <2>	210 "Оплата труда и	211 "Заработная плата"
Начисления на оплату труда <2>	начисления на	212 "Прочие выплаты"

Прочие выплаты <2>	выплаты по оплате труда"	213 "Начисления на выплаты по оплате труда"
Приобретение лекарственных средств <2>	340 "Увеличение стоимости материальных запасов"	
Приобретение расходных материалов <2>		
Приобретение продуктов питания <2>		
Приобретение мягкого инвентаря <2>		
Приобретение медицинского инструментария, реактивов и химикатов <2>	310 "Увеличение стоимости основных средств"	
Оборудование, относящееся согласно сертификату (декларации) соответствия, относится в соответствии с Классификацией основных средств к виду 143311320 "Оборудование для кабинетов и палат, оборудование для лабораторий и аптек" раздела 140000000 "Машины и оборудование" <4>	310 "Увеличение стоимости основных средств"	
Приобретение прочих материальных запасов, включая приобретение запасных частей и (или) составных частей для машин, оборудования, в том числе стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу <2>	340 "Увеличение стоимости материальных запасов"	
Приобретение горюче-смазочных материалов <2>	340 "Увеличение стоимости материальных запасов"	
Оплата стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинских организациях лаборатории и диагностического оборудования) <2>	220 "Оплата работ, услуг"	226 "Прочие работы, услуги"
Организация питания (при отсутствии организованного питания в медицинских организациях) <2>	220 "Оплата работ, услуг"	226 "Прочие работы, услуги"
Оплата услуг связи <2>	220 "Оплата работ, услуг"	221 "Услуги связи"
Оплата транспортных услуг <2>	220 "Оплата работ, услуг"	222 "Транспортные услуги"
Оплата арендной платы автомобилей	220 "Оплата	224 "Арендная плата за

<2>	работ, услуг"	пользование имуществом"
Коммунальные услуги <3>	220 "Оплата работ, услуг"	223 "Коммунальные услуги"
Арендная плата за пользование имуществом <4>	220 "Оплата работ, услуг"	224 "Арендная плата за пользование имуществом"
Работы и услуги по содержанию имущества <4>	220 "Оплата работ, услуг"	225 "Работы, услуги по содержанию имущества"
Текущий ремонт <3>	220 "Оплата работ, услуг"	225 "Работы, услуги по содержанию имущества"
Ремонт и техническое обслуживание транспортных средств <4>	220 "Оплата работ, услуг"	225 "Работы, услуги по содержанию имущества"
Обучение на курсах повышения квалификации, подготовки и переподготовки специалистов <2>	220 "Оплата работ, услуг"	226 "Прочие работы, услуги"
Страхование транспортных средств	220 "Оплата работ, услуг"	226 "Прочие работы, услуги"
Техническое обслуживание оборудования <4>	220 "Оплата работ, услуг"	226 "Прочие работы, услуги"
Оплата программного обеспечения и прочих услуг <2>	220 "Оплата работ, услуг"	226 "Прочие работы, услуги"
	320 "Увеличение стоимости нематериальных активов"	
Социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации <2>	260 "Социальное обеспечение"	261 "Пенсии, пособия и выплаты по пенсионному, социальному и медицинскому страхованию населения"
		262 "Пособия по социальной помощи населению"
Прочие расходы <2>	290 "Прочие расходы"	
Уплата налога на имущество, других налогов и сборов в случае, если обязанность уплаты указанных расходов совпадает с годом реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования <2>	290 "Прочие расходы"	
Уплата штрафов и пени, в том числе штрафов за нарушение требований пожарной безопасности <2>	290 "Прочие расходы"	
Возмещение физическому лицу морального и физического вреда, взысканного по решению суда в связи с некачественным оказанием медицинской помощи <2>	290 "Прочие расходы"	
Приобретение оборудования, в том числе немедицинского, стоимостью	310 "Увеличение	

до 100000 рублей за единицу <4>

стоимости
основных
средств"

<1> Указываются в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и бюджетным законодательством Российской Федерации, Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 21.12.2012 N 171н "Об утверждении Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов".

<2> Непосредственно связанные с оказанием бесплатной медицинской помощи застрахованным гражданам по обязательному медицинскому страхованию.

<3> Применяется в части содержания зданий (помещений), используемых для оказания бесплатной медицинской помощи застрахованным гражданам по обязательному медицинскому страхованию.

<4> Применяется в части имущества, используемого для оказания бесплатной медицинской помощи застрахованным гражданам по обязательному медицинскому страхованию.
(п. 28 в ред. постановления Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

29. Способы оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования на территории Томской области определены приложением N 8 к Программе.

Приложение N 1
к областной Программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Томской области на
2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов

**ФОРМУЛЯРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ
ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ,
МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА
И В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, ПАЛЛИАТИВНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ**

1. Средства для наркоза

Динитрогена оксид
Галотан
Кетамин
Гамма-оксимасляная кислота
Тиопентал натрия
Диэтиловый эфир
Пропофол
Севофлуран

2. Снотворные средства

Флунитразепам

Нитразепам
Зопиклон
Золпидем

3. Противосудорожные средства

Бензобарбитал
Карбамазепин
Вальпроевая кислота
Клоназепам
Ламотриджин
Прегабалин
Топирамат
Этосуксимид
Фенобарбитал

4. Нейролептики

Галоперидол
Дроперидол
Сульпирид
Тиоридазин
Хлорпромазин
Амисульприд
Зуклопентиксол
Кветиапин
Клозапин
Левомепромазин
Оланзапин
Перициазин
Рisperидон
Сертиндол
Трифлуоперазин
Флупентиксол
Флуфеназин
Хлорпротиксен
Алимемазин

5. Транквилизаторы

Медазепам
Диазепам
Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин
Оксазепам
Хлордiazепоксид
Тофизопам
Морфолиноэтилтиоэтоксibenзимидазол
Гидроксизин
Диазепам + Циклобарбитал
Алпразолам

6. Седативные средства

Валериана

Натрия бромид

Мяты перечной масло + фенobarбитал + этилбромизовалерианат

Душицы обыкновенной масло + мяты перечной масло + фенobarбитал + этилбромизовалерианат

Настой спиртовой листьев и цветов пустырника обыкновенного

7. Психостимуляторы

Кофеин

8. Антидепрессанты

Амитриптилина гидрохлорид

Флуоксетин

Амитриптилин + хлордiazепоксид

Венлафаксин

Имипрамин

Кломипрамин

Лития карбонат

Мапротилин

Миансерин

Милнаципран

Пароксетин

Пипофезин

Пирлиндол

Тразодон

Флувоксамин

Циталопрам

Эсциталопрам

Сертралин

Агомелатин

9. Антагонисты опиатов

Налоксон

Налтрексона

10. Ноотропы

Никотиноил-гамма-аминомасляная кислота

Пирацетам

Церебролизин

Мозга крупного рогатого скота гидролизат

Ницерголин

Мельдоний

Глицин

Ноопепт

Бетагистин

Пирацетам + винпоцетин

Пирацетам + циннаризин

Сульбутиамин

Фонтурацетам

Полипептиды коры головного мозга скота

Ипидакрин

Цитиколин

Гопантевая кислота

11. Аналептики

Допамин
Никетамид

12. Противопаркинсонические средства

Тригексифенидил
Галантамин
Мемантин
Пирибедил
Прамипексол

13. Наркотические анальгетики

Морфина гидрохлорид
Тримеперидин
Фентанил
Морфин + кодеин + наркотин + папаверин + тебаин
Фентанил

14. Ненаркотические анальгетики и НПВП

Ацетаминофен
Кислота ацетилсалициловая
Кислота ацетилсалициловая + Магния гидроксид
Диклофенак натрия
Ибупрофен
Индометацин
Теноксикам
Кеторолак
Кетопрофен
Лорноксикам
Метамизол-натрий
Нефопам
Нимесулид
Трамадола гидрохлорид
Метамизол натрия + Триацетонамин-4-толуолсульфонат
Кислота салициловая
Метамизол натрия + Питофенон + Фенпивериния бромид
Буторфанол
Налбуфин
Мелоксикам
Холина салицилат
Холина салицилат + Цеталкония хлорид
Суматриптан

15. Местнораздражающие средства

Левоментол раствор в ментил изовалерате
Аммиак
Камфора

16. Холинотропные средства

Азаметония бромид
Артикаин + эпинефрин
Атропин
Галантамин
Неостигмина метилсульфат
Дистигмина бромид
Пилокарпин
Пиридостигмина бромид
Платифиллин
Метоциния йодид

17. Миорелаксанты

Ботулинический токсин типа А
Пипекурония бромид
Суксаметония йодид
Толперизон
Атракурия безилат
Тизанидин
Баклофен
Флупиртин
Рокурония бромид

18. Адреномиметики

Нафазолин
Оксиметазолин
Норэпинефрин
Фенилэфрин
Эпинефрин
Эфедрин
Добутамин

19. Адреноблокаторы

Тимолол
Бутиламиногидроксипропоксифеноксиметил метилоксадиазол
Теразозин
Доксазозин
Тамсулозин

20. Противоаллергические средства

Дифенгидрамин
Хлоропирамин
Мебгидролин
Лоратадин
Фексофенадин
Кетотифен
Диметинден
Эбастин

Кромоглициевая кислота

21. Местноанестезирующие средства

Лидокаин
Прокаин
Тетракаин
Бупивакаина гидрохлорид
Хлоргексидин + лидокаин
Ропивакаин

22. Отхаркивающие и противокашлевые средства

Ацетилцистеин
Бромгексин
Термопсис ланцентный трава + натрия гидрокарбонат
Кодеин + терпингидрат + натрия гидрокарбонат
Амброксол
Бутамират
Бромгексин + Гвайфенезин + Сальбутамол

23. Бронхорасширяющие средства

Ипратропия бромид
Тиотропия бромид
Сальбутамол
Салметерол
Салметерол + флутиказон
Формотерол + будесонид
Фенотерола гидробромид
Фенотерола гидробромид + ипратропия бромид
Теофиллин

24. Сердечные гликозиды

Дигоксин
Строфантин К
Ландыша листьев гликозид

25. Антиаритмические средства

Амиодарон
Прокаионамид
Пропранолол
Хинидин
Соталол
Пропафенон

26. Антиангинальные средства

Атенолол
Метопролол
Метопролол сукцинат
Небиволол

Бисопролол

Бетаксолол
Верапамила гидрохлорид
Молсидомин
Дилтиазем
Изосорбида динитрат
Изосорбида моонитрат
Нитроглицерин
Ивабрадин

27. Средства, улучшающие мозговое кровообращение

Винпоцетин
Нимодипин
Холин альфосцерат
Этилметилгидроксипиридина сукцинат
Полипептиды коры головного мозга скота

28. Спазмолитики

Бендазол
Папаверина гидрохлорид
Пинаверия бромид
Дротаверин
Аминофиллин
Теofilлин
Цистенал
Спазмоцистенал
Бенциклан
Дротаверин + никотиновая кислота
Мебеверин

29. Антигипертензивные средства

Амлодипин
Нифедипин
Клонидин
Рилменидин
Каптоприл
Эналаприл
Эналаприл + Гидрохлортиазид
Рамиприл
Лизиноприл
Лизиноприл + Гидрохлортиазид
Периндоприл
Фозиноприл
Телмисартан
Фелодип
Амлодипин + периндоприл
Индапамид + периндоприл
Эналаприл + индапамид
Лозартан
Ирбесартан
Кандесартан цилексетил

Валсартан
Алискирен
Моксонидин

30. Мочегонные средства

Ацетазоламид
Гидрохлоротиазид
Индапамид
Маннитол
Спиронолактон
Фуросемид
Триамтерен + гидрохлоротиазид
Торасемид
Эплеренон

31. Урикозурические средства

Аллопуринол

32. Противоязвенные средства

Алюминия гидроокись
Алгелдрат + Магния гидроксид
Омепразол
Ранитидин
Фамотидин
Сукральфат
Висмута трикалия дицитрат (Коллоидный субцитрат висмута)
Пантопразол
Эзомепразол
Экстракт листьев подорожника большого
Фенхеля обыкновенного плоды

33. Средства, влияющие на моторику ЖКТ

Лоперамид
Симетикон
Микролакс

34. Рвотные и противорвотные средства

Метоклопрамид
Домперидон
Ондансетрон
Итоприд

35. Слабительные средства

Бисакодил
Масло касторовое
Сеннозид А+В
Фортранс

36. Гепатотропные средства

Расторопши пятнистой плодов экстракт
Урсодезоксихолевая кислота
Эссенциальные фосфолипиды
Желчь + Поджелудочной железы порошок + Слизистой тонкой кишки порошок
Лактулоза
Орнитин
Адеметионин
Ропрен
Глицирризиновая кислота + фосфолипиды
Экстракт листьев артишока полевого

37. Ферменты и антиферментные препараты

Апротинин
Панкреатин
Трипсин
Химотрипсин
Трипсин + Химотрипсин
Фибринолизин
Соматостатин
Октреотид

38. Маточные средства

Окситоцин
Фенотерол
Гексопреналин
Дигидрогестерон

39. Средства, влияющие на гемопоэз

Кислота фолиевая
Кальция фолинат
Эпоэтин альфа
Эпоэтин бета
Филграстим
Железа сульфат
Железа (III) гидроксид сахарозный комплекс
Железа (III) гидроксид полимальтозат
Железа (II) хлорид

40. Средства, влияющие на гемостаз

Гепарин натрия
Эноксапарина натрия
Надропарина кальция
Далтепарина натрия
Фениндион
Варфарин
Дипиридамол
Пентоксифиллин
Кислота аминакапроновая

Этамзилат

Транексамовая кислота
Сулодексид
Клопидогрел
Фактор свертывания крови IX
Фактор свертывания крови VIII
Эптаког альфа (активированный)
Алпростадил
Стрептокиназа
Алтеплаза
Тенектеплаза
Ривароксабан
Фондапаринукс натрия
Проурокиназа
Урокиназа
Дабигатрана этексилат

41. Гормоны, их аналоги и противогормональные средства

Беклометазон
Будесонид
Дексаметазон
Гидрокортизон
Преднизолон
Мазипредон
Метилпреднизолона ацепонат
Бетаметазон
Метилпреднизолон
Мометазон
Триамцинолон
Флутиказон
Флутиказона фуруат
Флуметазон
Флудрокортизон
Бромокриптин
Гонадотропин хорионический
Нандролон
Норэтистерон
Прогестерон
Синестрол
Тестостерон
Эстрон
Этинилэстрадиол
Кальцитонин
Проктовен
Дексаметазон + фрамицетин + грамицидин С
Цинакальцет

42. Тиреотропные средства

Дигидротахистерол
Левотироксин
Тиамазол
Калия йодид

Трийодтиронин

Левотироксин натрия + лиотиронин + калия йодид
Левотироксин натрия + лиотиронин

43. Биогенные стимуляторы

Диоксометилтетрагидропиримидин
Гиалуронидаза
Простаты экстракт
Хондроитин сульфат

44. Средства для лечения сахарного
диабета и несахарного мочеизнурения

Десмопрессин
Глибенкламид
Гликлазид
Инсулин - изофан
Инсулин детемир
Инсулин лизпро
Инсулин аспартат двухфазный
Инсулин гларгин
Инсулин двухфазный
Инсулин растворимый
Инсулин аспарт
Метформин
Гликвидон
Глимепирид
Акарбоза
Репаглинид
Глибенкламид + Метформин
Адиурекрин
Эксенатид
Глюкагон
Вилдаглиптин
Вилдаглиптин + Метформин

45. Вакцины, сыворотки и другие биопрепараты

Вакцины
Иммуноглобулины
Антитоксин гангренозный
Сыворотка противозмеиная специфичная
Антитоксин дифтерийный
Анатоксин противостолбнячный
Бифидобактерии бифидум
Лактобактерии ацидофильные
Лактобактерии ацидофильные + Грибки кефирные
Кишечные палочки
Линекс
Бактисубтил
Бактериофаг колипротейный
Бактериофаг стафилококковый
Энтерол

46. Витамины и их аналоги

Кислота аскорбиновая
Тиоктовая кислота
Кислота никотиновая
Никотинамид
Менадиона натрия бисульфит
Пиридоксин
Рибофлавин
Тиамин
Токоферола ацетат
Цианокобаламин
Пиридоксин + Тиамин + Цианокобаламин + Лидокаин
Кальция карбонат + колекальциферол
Альфакальцидол

47 - 48. Препараты для коррекции водно-солевого и кислотно-щелочного равновесия

Калия и магния аспарагинат
Кальция карбонат
Калия хлорид
Кальция хлорид
Магния сульфат
Натрия гидрокарбонат
Натрия хлорид
Натрия ацетат + Натрия хлорид
Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид
Калия хлорид + Кальция хлорид + Магния хлорид + Натрия лактат + Натрия хлорид
Натрия хлорида раствор сложный
Аминокислоты для парентерального питания + прочие препараты
Альбумин человека
Декстран
Декстроза + Натрия гидроцитрат
Желатин
Гидроксиэтилкрахмал

49. Препараты для парентерального и энтерального питания

Аминокислоты для парентерального питания + Прочие препараты
Дипептивен
Нутризон
Энпит
Нутрикомп
Нутрифлекс
Берламин модуляр
Кетостерил
Липофундин
Липовеноз
Диазон
Глюкоза
Сорбит
Аминокислоты для парентерального питания

Осмолайт
Оксепа

50. Статины и разные лекарственные средства,
стимулирующие метаболические процессы

Актовегин
Солкосерил
Аторвастатин
Аторвастатин + амлодипин
Розувастатин
Симвастатин
Эзетимиб
Триметазидин
Таурин
Троксерутин
Аденозин + никотинамид + цитохром С
Метилэтилпиридинол
Гесперидин + Диосмин
Диоксометилтетрагидропиримидин + облепихи крушиновидной плодов масло + сульфазидол
Олазол
Цинка сульфат
Дексразоксан
Инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота

51. Иммуностимулирующие лекарственные средства

Азатиоприн
Тирозил-D-аланил-глицил-фенилаланил-лейцил-аргинина диацетат
Интерлейкин-2 человека рекомбинантный
Интерферон альфа
Интерферон альфа-2b+Таурин
Иммуноглобулин человека нормальный
Азоксимера бромид
Меглюмина акридонатацетат
Йодофеназон
Аргинил-альфа-аспартил-лизил-валил-тирозил-аргинин
Пеницилламин
Лефлуномид
Алкалоид Безвременника великолепного
Тилорон
Циклоспорин
Микофеноловая кислота
Митоксантрон

52. Антибактериальные лекарственные средства

Кислота пипемидовая
Нитроксалин
Нитрофурантоин
Нифуроксазид
Фуразолидон
Интетрикс
Смесь лизатов бактерий

Фосфомицин
Фуразидин

53. Антибиотики

Ампициллин
Ампициллин + сульбактам
Амоксициллин
Амоксициллин + сульбактам
Амоксициллин + клавулановая кислота
Бензилпенициллин
Бензатина бензилпенициллин
Даптомицин
Линезолид
Оксациллин
Цефазолин
Цефуроксим
Цефотаксим
Цефтриаксон
Цефтазидим
Цефоперазон
Цефоперазон + сульбактам
Цефепим
Цефиксим
Имипенем + циластатин
Меропенем
Эртапенем
Ванкомицин
Амикацин
Фосфомицин
Гентамицин
Азитромицин
Кларитромицин
Эритромицин
Клиндамицин
Доксициклин
Тетрациклин
Линкомицин
Ципрофлоксацин
Норфлоксацин
Пефлоксацин
Офлоксацин
Левифлоксацин
Моксифлоксацин
Тигециклин
Пиперацillin + тазобактам
Хлорамфеникол
Рифаксимин
Нетилмицин

54. Сульфаниламидные лекарственные средства

Ко-тримоксазол
Сульфасалазин

Месалазин
Сульфацетамид

55. Противовирусные лекарственные средства

Ацикловир
Фамцикловир
Диоксотетрагидрокситетра гидронафталин
Ламивудин
Занамивир
Осельтамивир
Идоксуридин
Ганцикловир
Валацикловир

56. Противопротозойные лекарственные средства

Метронидазол
Хлорохин
Орнидазол

57. Противогрибковые лекарственные средства

Амфотерицин В
Вориконазол
Позаконазол
Каспофунгин
Флуконазол
Кетоконазол
Нистатин
Клотримазол
Нитрофунгин

58. Антигельмитные средства

Празиквантел
Мебендазол
Пирантел

59. Дезинфицирующие и антисептические средства

Ахдез
Диметилсульфоксид
Метенамин
Метилтионина хлорид
Бриллиантовый зеленый
Гидроксиметилхиноксилиндиоксид
Калия перманганат
Лизоформин
Перекись водорода
Кислота муравьиная
Спирт этиловый
Септоцид
Фурацилин

Кислота борная
Ксероформ
Йод
Комбинированный препарат
Хлоргексидина биглюконат
Хлорсодержащие антисептики
Препарат серебра
Бриллиант
Вапусан 2000Р
Самаровка
Лайна
Мыло жидкое
Серебра нитрат, коллоидное серебро
Дезинфицирующие средства
Формальдегид
Повидон-йод
Мирамистин
Полигексанид
Медилок
Гексэтидин

60. Инсектициды

Перметрин
Бензилбензоат

61. Антидоты и комплексоны

Метионин
Натрия тиосульфат
Протамина сульфат
Уголь активированный
Унитиол
Цитохром С
Гемосорбент
Дефероксамин
Энтеросорбент
Энтеродез
Ацетилцистеин
Смектин диоктаэдрический
Лигнин гидролизный
Сугаммадекс

62. Диагностические средства

Бария сульфат
Йогексол
Натрия амидотризоат
Индигокармин
Йоверсол

63. Противотуберкулезные средства

Рифампицин

Изониазид

Канамицин
Капреомицин
Моксифлоксацин
Офлоксацин
Аминосалициловая кислота
Пиразинамид
Протионамид
Циклосерин
Этамбутол
Этионамид
Стрептомицин

64. Цитостатики

Анастрозол
Бусерелин
Ципротерон
Бикалутамид
Золедроновая кислота
Памидроновая кислота
Треосульфат
Винорелбин
Аспаргиназа
Блеомицин
Бусульфат
Винбластин
Винкристин
Гидроксикарбамид
Дакарбазин
Даунорубицин
Доксорубицин
Иматиниб
Колхицин
Ломустин
Мелфалан
Меркаптопурин
Кальция фолинат
Гемцитабин
Карбоплатин
Капецитабин
Кармустин
Гидразина сульфат
Темозоломид
Трипторелин
Оксалиплатин
Топотекан
Паклитаксел
Тегафур
Тамоксифен
Такролимус
Гозерелин
Летрозол
Ибандроновая кислота

Экземестан

Метотрексат
Прокарбазин
Эпирубицин
Фторурацил
Хлорамбуцин
Циклофосфамид
Цитарабин
Этопозид
Флударабин
Микофенолата мофетил
Митоксантрон
Цисплатин
Третиноин
Тиогуанин
Ифосфамид
Ритуксимаб
Месна

65. Прочие лекарственные средства

Средства для контроля стерилизации
Вазелин медицинский
Вода для инъекций
Гипс
Глицерол
Желатин медицинский
Тальк
Меди сульфат
Цинка окись
Сера осажденная
Кислота соляная
Цитраль
Трилон-Б
Дезиконт
Тальк + крахмал
Серебро 7,8%
Декспантенол
Облепиховое масло

66. Медицинские изделия

Катетеры подключичные
Катетеры для внутривенного введения периферические
Катетеры мочевыводящие
Бинты марлевые
Марля
Игла для биопсии
Игла спинальная
Игла эпидуральная
Вата
Лейкопластыри
Губка гемостатическая коллагеновая
Системы инфузионные

Система для ирригоскопии

Перчатки
Презерватив
Напальчник резиновый
Ванночка глазная
Пипетка глазная
Спринцовка
Кружка Эсмарха
Судно подкладное
Грелка
Пузырь для льда
Калоприемник
Мочеприемник
Клеенка
Зонды
Жгут Эсмарха
Трубка силиконовая
Контейнер Гемакон 500/300/300
Костыли деревянные
Наконечники для кружки Эсмарха
Стекло покровное, предметное
Термометры
Трубка эндотрахеальная, трахеостомическая
Шприц
Игла
Бинт эластичный
Мешки для мусора
Маска медицинская
Средства защиты
Устройство для активного дренирования ран, повязки с заданными лечебными свойствами
(Хартмана)
Подгузники, соска молочная, пустышка, салфетки стерильные

67. Реактивы, питательные среды, диагностикумы
и другие расходные материалы

Реактивы для КДЛ
Реактивы для ПАО
Реактивы для КИЛ
Реактивы и среды для бак. лаборатории
Реактивы для ОЛД
Расходные материалы для ОФД
Реактивы для аптеки
Расходные материалы для гемодиализа

68. Средства для профилактики резус-конфликта
между матерью и плодом

Резонатив
КамРОУ

Приложение N 2
к областной Программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Томской области на
2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов

**ПЕРЕЧЕНЬ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОТПУСКАЕМЫХ НАСЕЛЕНИЮ
В СООТВЕТСТВИИ С ПЕРЕЧНЕМ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ И КАТЕГОРИЙ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ
ПРЕПАРАТЫ И ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТПУСКАЮТСЯ
ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧЕЙ БЕСПЛАТНО**

(в ред. постановления Администрации Томской области
от 06.08.2013 N 338а)

Порядок выписывания и отпуска	Международное непатентованное название	Лекарственная форма	Примечание
1. Антихолинэстеразные средства			
	Неостигмина метилсульфат	таблетки	
	Пиридостигмина бромид	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Ривастигмин	трансдермальная терапевтическая система	по решению врачебной комиссии областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Томская клиническая психиатрическая больница"
2. Опиоидные анальгетики и анальгетики смешанного действия			
	Бупренорфин	раствор для инъекций трансдермальная терапевтическая система	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Морфин	раствор для инъекций таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Кодеин + Морфин + Носкапин + Папаверин + Тебаин	раствор для подкожного введения	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Просидол	таблетки раствор для инъекций	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Трамадол	таблетки раствор для инъекций суппозитории капсулы	по решению врачебной комиссии медицинской организации

	Тримеперидин	таблетки раствор для инъекций	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Фентанил	терапевтическая трансдермальная система	по решению врачебной комиссии медицинской организации
3. Ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства			
	Ацетилсалициловая кислота	таблетки, покрытые оболочкой таблетки	
	Диклофенак	таблетки, покрытые оболочкой таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой раствор для внутримышечного введения суппозитории ректальные	
	Ибупрофен	таблетки, покрытые оболочкой таблетки	
	Кеторолак	таблетки таблетки, покрытые оболочкой раствор для внутривенного и внутримышечного введения	
	Кетопрофен	капсулы таблетки таблетки, покрытые оболочкой таблетки пролонгированного действия раствор для внутривенного и внутримышечного введения	
	Мелоксикам	таблетки раствор для внутримышечного введения	по решению врачебной комиссии медицинской организации
4. Прочие противовоспалительные средства			
	Пеницилламин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации

	Сульфасалазин	таблетки, покрытые оболочкой	
	Хлорохин	таблетки	
5. Средства для лечения аллергических реакций			
	Кетотифен	таблетки	
	Клемастин	таблетки	
6. Противосудорожные средства			
	Бензобарбитал	таблетки	
	Вальпроевая кислота	сироп таблетки пролонгированного действия гранулы пролонгированного действия таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой таблетки	
	Карбамазепин	таблетки таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой	
	Клоназепам	таблетки	
	Ламотриджин	таблетки таблетки жевательные растворимые	
	Леветирацетам	таблетки, покрытые оболочкой раствор для приема внутри	по назначению главного внештатного специалиста - детского невролога ДЗТО
	Окскарбазепин	таблетки, покрытые оболочкой суспензия для приема внутри	по назначению главного внештатного специалиста - невролога ДЗТО
	Прегабалин	капсулы	по решению комиссии по оказанию адресной помощи <*>
	Топирамат	таблетки, покрытые оболочкой	
	Фенобарбитал	таблетки	
	Этосуксимид	капсулы	
7. Средства для лечения паркинсонизма			
	Бромокриптин	таблетки	
	Амантадин	таблетки	
	Леводопа + Бенсеразид	таблетки диспергируемые таблетки капсулы	
	Леводопа + Карбидопа	таблетки	
	Мемантин	таблетки, покрытые	по решению комиссии

		оболочкой	по оказанию адресной помощи <*>
	Пирибедил	таблетки, покрытые оболочкой, с контролируемым высвобождением	
	Толперизон	таблетки	
	Тригексифенидил	таблетки	
8. Анксиолитики			
<*>	Алпразолам	таблетки	
	Диазепам	таблетки	
	Медазепам	таблетки	
	Нитразепам	таблетки	
	Тофизопам	таблетки	
	Феназепам	таблетки	
9. Антипсихотические средства			
<*>	Амисульприд	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Галоперидол	таблетки капли для приема внутрь раствор для инъекций	
<*>	Зуклопентиксол	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Зуклопентиксол	раствор для внутримышечного введения	по решению врачебной комиссии областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Томская клиническая психиатрическая больница"
<*>	Кветиапин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Клозапин	таблетки	
<*>	Левомепромазин	таблетки таблетки, покрытые оболочкой раствор для инфузий и внутримышечного введения	
<*>	Палиперидон	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Пароксетин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Перициазин	капсулы капли для приема внутрь	по решению врачебной комиссии медицинской организации

<*>	Рisperидон	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Рisperидон	порошок для приготовления суспензии для в/м пролонгированного действия	по решению врачебной комиссии областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Томская клиническая психиатрическая больница"
<*>	Сертиндол	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Сульпирид	капсулы таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Тиоридазин	драже таблетки, покрытые оболочкой	
<*>	Трифлуоперазин	таблетки, покрытые оболочкой раствор для инъекций	
<*>	Флуфеназин	раствор для инъекций	
<*>	Хлорпромазин	драже	
<*>	Хлорпротиксен	таблетки, покрытые оболочкой	
10. Антидепрессанты и средства нормотимического действия			
<*>	Агомелатин	таблетки	по решению врачебной комиссии областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Томская клиническая психиатрическая больница"
<*>	Амитриптилин	таблетки	
<*>	Имипрамин	драже	
<*>	Кломипрамин	таблетки, покрытые оболочкой	
<*>	Лития карбонат	таблетки пролонгированного действия	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Мапротилин	таблетки, покрытые оболочкой	
<*>	Пароксетин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Пипофезин	таблетки	
<*>	Пирлиндол	таблетки	
<*>	Сертралин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской

			организации
<*>	Тианептин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Флувоксамин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Томская клиническая психиатрическая больница"
<*>	Флуоксетин	капсулы	
	Эсциталопрам	таблетки, покрытые оболочкой	
11. Средства для лечения нарушений сна			
	Золпидем	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Зопиклон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
12. Прочие средства, влияющие на центральную нервную систему			
	Баклофен	таблетки	
	Винпоцетин	таблетки	
13. Средства для профилактики и лечения инфекций			
13.1. Антибиотики			
	Амоксициллин	капсулы таблетки, покрытые оболочкой	
	Амоксициллин + Клавулановая кислота	таблетки, покрытые оболочкой порошок для приготовления суспензии для приема внутри	
	Ампициллин	порошок для приготовления раствора для инъекций таблетки	
	Бензилпенициллина натриевая соль	порошок для приготовления раствора для инъекций	
	Бензилпенициллина новокаиновая соль	порошок для приготовления раствора для инъекций	
	Доксициклин	капсулы	
	Кларитромицин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации

	Клиндямицин	капсулы	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Мидекамицин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для в/в и в/м	по решению врачебной комиссии областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Томский областной кожно-венерологический диспансер"
13.2. Синтетические антибактериальные средства			
	Нитрофурантоин	таблетки	
	Норфлоксацин	таблетки, покрытые оболочкой	
	Фуразидин	таблетки	
	Ципрофлоксацин	капли глазные	
13.3. Противотуберкулезные средства			
<*>	Аминосалициловая кислота	гранулы, покрытые оболочкой	
<*>	Амикацин	порошок для приготовления раствора для инъекций	
<*>	Изониазид	таблетки	
<*>	Канамицин	таблетки	
<*>	Пиразинамид	таблетки	
<*>	Протионамид	таблетки, покрытые оболочкой	
<*>	Рифабутин	капсулы	
<*>	Рифампицин	капсулы	
<*>	Стрептомицин	порошок для приготовления раствора для инъекций	
<*>	Фтивазид	таблетки	
<*>	Этамбутол	таблетки	
14. Противовирусные средства			
	Ацикловир	мазь глазная таблетки	
	Интерферон альфа-2b	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и местного применения, раствор для инъекций	по решению врачебной комиссии медицинской организации по назначению онколога, главного внештатного гематолога Департамента здравоохранения

			Томской области
15. Противогрибковые средства			
	Итраконазол	капсулы	
	Тербинафин	крем для наружного применения таблетки	
	Флуконазол	капсулы	
16. Противопротозойные и противопаразитарные средства			
	Гидроксихлорохин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Метронидазол	таблетки	
	Фуразолидон	таблетки	
17. Противоопухолевые, иммунодепрессивные и сопутствующие средства			
	Азатиоприн	таблетки	
<*>	Алтретамин	капсулы	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Аминоглутетимид	таблетки	
<*>	Анастрозол	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Бикалутамид	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Блеомицин	порошок для приготовления раствора	
<*>	Бусерелин	лиофилизат для приготовления суспензии	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Ванкомицин	лиофилизат для приготовления суспензии	
<*>	Винбластин	лиофилизат для приготовления суспензии	
<*>	Винкристин	раствор для инъекций	
<*>	Гемцитабин	лиофилизат для приготовления суспензии	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Гефитиниб	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Гидразина сульфат	таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Гозерелин	капсулы для подкожного введения	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Дакарбазин	лиофилизат для приготовления суспензии	
<*>	Доксорубицин	порошок для	по решению врачебной

		приготовления раствора концентрат для приготовления раствора	комиссии медицинской организации
<*>	Доцетаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Кальция фолинат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	
<*>	Капецитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Карбоплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий	
<*>	Клодроновая кислота	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Лейпрорелин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Летрозол	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Лефлуномид	таблетки, покрытые оболочкой	по решению комиссии по оказанию адресной помощи <*>
<*>	Ломустин	капсулы	
<*>	Медروксипрогестерон	таблетки суспензия для инъекций	
<*>	Месна	концентрат для приготовления инфузий	
	Метотрексат	раствор для инъекций	
<*>	Оксалиплатин	порошок для приготовления раствора	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Ондансетрон	таблетки, покрытые оболочкой раствор для инъекций	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Памедроновая кислота	концентрат для приготовления раствора для инфузий	
<*>	Ралтитрексид	лиофилизированный порошок для	по решению врачебной комиссии медицинской

		приготовления раствора	организации
	Тамоксифен	таблетки	
<*>	Тегафур	капсулы	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Темозоломид	капсулы	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Топотекан	лиофилизат для приготовления суспензии	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Трипторелин	лиофилизат для приготовления суспензии	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Трописетрон	капсулы раствор для инъекций	
<*>	Филграстим	раствор для внутривенного и подкожного введения	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Флутамид	таблетки, покрытые оболочкой	
<*>	Фторурацил	раствор для инфузий	
<*>	Циклофосфамид	порошок для приготовления раствора	
	Ципротерон	таблетки	
<*>	Цисплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Цитарабин	лиофилизированный порошок для приготовления раствора	
<*>	Эксеместан	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
<*>	Эпирубицин	лиофилизированный порошок для приготовления раствора	
<*>	Этопозид	раствор для инфузий	
<*>	Эпоэтин альфа	раствор для внутривенного и подкожного введения	по решению врачебной комиссии медицинской организации
18. Средства для лечения остеопороза			
	Альфакальцидол	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации и рекомендации ревматолога
	Дигидротахистерол	капли для приема внутрь	
	Кальцитонин	назальный спрей	по решению врачебной

			комиссии медицинской организации и рекомендации ревматолога
19. Средства, влияющие на кроветворение, систему свертывания			
	Варфарин	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации исключительно для больных по категории "Инфаркт миокарда" и "Протезирование клапанов сердца"
	Дипиридамол	драже таблетки, покрытые оболочкой	
	Железа сульфат + аскорбиновая кислота	таблетки, покрытые оболочкой	
	Клопидогрел	таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации исключительно для больных по категории "Инфаркт миокарда" и "Протезирование клапанов сердца"
	Пентоксифиллин	таблетки, покрытые оболочкой таблетки пролонгированного действия, покрытие пленочной оболочкой	
	Тикагрелор	таблетки, покрытые оболочкой	по решению комиссии по оказанию адресной помощи <*>
20. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему			
20.1. Гиполипидемические средства			
	Аторвастатин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации исключительно для больных по категории "Инфаркт миокарда" и "Протезирование клапанов сердца"
	Розувастатин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации исключительно для больных по категории "Инфаркт миокарда" и "Протезирование клапанов сердца"

	Симвастатин	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации исключительно для больных по категории "Инфаркт миокарда", "Сахарный диабет"
	Фенофибрат	таблетки, покрытые оболочкой	по назначению главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения Томской области - главного эндокринолога
20.2. Антиангинальные средства			
	Изосорбида мононитрат	капсулы пролонгированного действия таблетки	
	Изосорбида динитрат	таблетки пролонгированного действия таблетки	
	Нитроглицерин	таблетки сублингвальные таблетки пролонгированного действия таблетки	
	Триметазидин	таблетки, покрытые оболочкой таблетки, покрытые оболочкой, с модифицированным высвобождением таблетки	
20.3. Противоаритмические средства			
	Амиодарон	таблетки	
	Верапамил	таблетки, покрытые оболочкой	
	Метопролол	таблетки таблетки пролонгированного действия	
	Пропранолол	таблетки	
	Соталол	таблетки	
20.4. Антигипертензивные средства			
	Амлодипин	таблетки	
	Атенолол	таблетки	
	Атенолол + Хлорталидон	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Каптоприл	таблетки	

	Лизиноприл	таблетки	
	Лозартан	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Нифедипин	таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой таблетки	
	Периндоприл	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Периндоприл + Индапамид	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Урапидил	капсулы пролонгированного действия	по решению врачебной комиссии медицинской организации исключительно для больных по категории "Инфаркт миокарда"
	Фозиноприл	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Эналаприл	таблетки	
	Эналаприл + Гидрохлоротиазид	таблетки	
20.5. Средства для лечения сердечной недостаточности			
	Бисопролол	таблетки, покрытые оболочкой	
	Дигоксин	таблетки	
20.6. Диуретики			
	Ацетазоламид	таблетки	
	Гидрохлоротиазид	таблетки	
	Индапамид	таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой	исключительно для больных по категории "Сахарный диабет"
	Индапамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой капсулы	
	Спиронолактон	таблетки	
	Фуросемид	таблетки	
21. Средства, влияющие на функции органов желудочно-кишечного тракта			
21.1. Средства для лечения заболеваний, сопровождающихся эрозивно-язвенными процессами в пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке			
	Алгелдрат + Магния гидроксид	суспензия для приема внутри	
	Метоклопрамид	таблетки раствор для инъекций	
	Омепразол	капсулы	
21.2. Спазмолитические средства			

	Бенциклан	таблетки	
	Дротаверин	таблетки раствор для инъекций	
	Платифиллин	раствор для инъекций	
21.3. Панкреатические энзимы			
	Панкреатин	таблетки, покрытые оболочкой	исключительно для больных по категории "Сахарный диабет", "Онкологические заболевания"
21.4. Гепатопротекторы			
	Глицирризидиновая кислота + Фосфолипиды	капсулы	исключительно для больных по категории "Сахарный диабет", "Онкологические заболевания"
	Фосфолипиды + Поливитамины	капсулы	исключительно для больных по категории "Сахарный диабет", "Онкологические заболевания"
	Фосфолипиды	капсулы	исключительно для больных по категории "Сахарный диабет", "Онкологические заболевания"
22. Гормоны и средства, влияющие на эндокринную систему			
22.1. Неполовые гормоны, синтетические субстанции, антигормоны			
	Бетаметазон	крем суспензия для инъекций мазь	
	Гидрокортизон	мазь глазная мазь для наружного применения таблетки	
	Дексаметазон	капли глазные таблетки	
	Десмопрессин	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Левотироксин натрий	таблетки	
	Метилпреднизолон	таблетки	
	Преднизолон	таблетки мазь для наружного применения глазные капли	
	Тиамазол	таблетки	
	Триамцинолон	суспензия для инъекций мазь	
	Флудрокортизон	таблетки	
	Флуоцинолона ацетонид	мазь	

	Цинакалцет	таблетки, покрытые оболочкой	по решению комиссии по оказанию адресной помощи <*>
22.2. Средства для лечения сахарного диабета			
	Вилдаглиптин	таблетки	по назначению главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения Томской области – главного эндокринолога
	Вилдаглиптин+Метф ормин	таблетки, покрытые оболочкой	по назначению главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения Томской области – главного эндокринолога
	Глибенкламид	таблетки	
	Глибенкламид + Метформин	таблетки, покрытые оболочкой	
	Метформин	таблетки таблетки, покрытые оболочкой таблетки пролонгированного действия	
	Гликвидон	таблетки	
	Гликлазид	таблетки, таблетки с модифицированным высвобождением	
	Глимепирид	таблетки	
	Глимепирид + Метформин	таблетки, покрытые оболочкой	
	Росиглитазон + Метформин	таблетки	
	Инсулин аспарт	раствор внутривенного и подкожного введения пенфилл	
	Инсулин аспарт двухфазный	суспензия для подкожного введения пенфилл	
	Инсулин гларгин	раствор для подкожного введения пенфилл	
	Инсулин глутлизин	раствор для подкожного введения пенфилл	
	Инсулин двухфазный	суспензия для подкожного введения	

		пенфилл	
	Инсулин лизпро	раствор для подкожного введения пенфилл	
	Инсулин лизпро двухфазный	суспензия для подкожного введения пенфилл	
	Инсулин растворимый	раствор для инъекций пенфилл раствор для инъекций флакон	
	Инсулин-изофан	суспензия для подкожного введения пенфилл суспензия для подкожного введения флакон	
	Инсулин детемир	раствор для подкожного введения ФлексПен	
	Лираглутид	раствор для подкожного введения	по назначению главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения Томской области - главного эндокринолога
	Репаглинид	таблетки	
	Ситаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
22.3. Половые гормоны			
	Гонадотропин хорионический	лиофилизат для приготовления раствора	по решению врачебной комиссии медицинской организации
22.4. Гестагены			
	Дидрогестерон	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Норэтистерон	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Прогестерон	раствор для инъекций масляный	по решению врачебной комиссии медицинской организации
22.5. Эстрогены			
	Эстриол	крем суппозитории вагинальные таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Этинилэстрадиол	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации

23. Средства для лечения аденомы простаты			
	Доксазозин	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Теразозин	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Тамсулозин	капсулы	по решению врачебной комиссии медицинской организации
24. Средства, влияющие на органы дыхания			
	Амброксол	таблетки	
	Беклометазон	аэрозоль для ингаляций	
	Беклометазон + Формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Будесонид	порошок для ингаляций, суспензия для небулайзера	
	Ипратропия бромид	аэрозоль для ингаляций	
	Ипратропия бромид + Фенотерол	аэрозоль для ингаляций	
	Салметерол + Флутиказон	аэрозоль для ингаляций порошок для ингаляций дозированный	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Сальбутамол	аэрозоль для ингаляций	
	Теofilлин	таблетки пролонгированного действия	
	Тиотропия бромид	капсулы с порошком для ингаляций	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Фенотерол	аэрозоль для ингаляций	
	Флутиказон	аэрозоль для ингаляций	
	Флутиказона фураат	спрей назальный дозированный	по назначению детского пульмонолога, аллерголога
	Формотерол	капсулы с порошком для ингаляций аэрозоль для ингаляций дозированный	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Формотерол + Будесонид	порошок для ингаляций капсулы с	по решению врачебной комиссии медицинской организации

		порошком д/ингаляций набор	
25. Средства, применяемые в офтальмологии			
	Азалентацен	капли глазные	
	Атропин	капли глазные	
	Бетаксолол	глазные капли	
	Идоксуридин	капли глазные	
	Пилокарпин	капли глазные	
	Пилокарпин + Тимолол	капли глазные	
	Таурин	капли глазные	
	Тимолол	капли глазные	
	Травопрост	капли глазные	по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Эмоксипин	капли глазные	
26. Витамины и минералы			
	Калия и магния аспарагинат	таблетки, покрытые оболочкой таблетки	
	Тиоктовая кислота	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации
27. Антисептики и средства для дезинфекции			
	Этанол	раствор для наружного применения	исключительно для больных по категории "Сахарный диабет"
28. Препараты для лечения гематологических заболеваний			
	Бусульфан	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации по назначению гематолога
	Гидроксикарбамид	капсулы	по решению врачебной комиссии медицинской организации по назначению гематолога
	Мелфалан	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации по назначению гематолога
	Меркаптопурин	таблетки	по решению врачебной комиссии медицинской организации по назначению гематолога
	Хлорамбуцил	таблетки, покрытые оболочкой	по решению врачебной комиссии медицинской организации по назначению гематолога
29. Средства, назначаемые детям до 3-х лет и до 6-ти лет из многодетных			

семе́й			
Д	Артишока листьев экстракт	раствор для приема внутри	
Д	Азитромицин	капсулы таблетки, покрытые оболочкой суспензия	
Д	Азеластин	назальный спрей	
Д	Аклометазон	мазь	
Д	Амброксол	сироп для приема внутри	
Д	Ампиокс + Оксациллин	таблетки суспензия	
Д	Анаферон детский	таблетки для рассасывания	
Д	Аскорбиновая кислота + Рутозид	таблетки	
Д	Бактериофаг дизентерийный		
Д	Бактериофаг колипротейный		
Д	Бактериофаг стафилококковый		
Д	Бактериофаг стрептококковый		
Д	Бифидобактерии бифидум	лиофилизат для приготовления раствора для приема внутри	
Д	Бифиформ	капсулы	
Д	Гвайфенезин + Бутамират	капли для приема внутри таблетки	
Д	Гексэтидин	аэрозоль для местного применения	
Д	Гинкго двулопастного листьев экстракт	таблетки	
Д	Гопантеновая кислота	таблетки, сироп	
Д	Грамицидин	таблетки заще́чные	
Д	Дексаметазон + Фрамицетин + Грамицидин	ушные и глазные капли	
Д	Декспантенол	аэрозоль для местного применения	
Д	Диметинден	капли для приема внутри, гель д/наружного применения	
Д	Доктор Мом	пастилки сироп	
Д	Железа [III] гидроксид	капли для приема внутри	

	полимальтозат		
Д	Железа сульфат + Серин	капли для приема внутрь, сироп	
Д	Железа хлорид	капли для приема внутрь	
Д	Ибупрофен	суспензия для приема внутрь	
Д	Мяты перечной листьев масло + Сульфаниламид + Сульфатиазол + Тимол + Эвкалипта прутовидного листьев масло	аэрозоль для местного применения	
Д	Интерферон	лиофилизированный порошок	
Д	Интерферон альфа	капли назальные	
Д	Кодеин + Солодки корней экстракт + Термопсиса ланцетного травы экстракт + Тимьяна ползучего травы экстракт	эликсир	
Д	Амброксол + Натрия глицерризинат + Тимьяна ползучего травы экстракт	эликсир	
Д	Колекальциферол	капли д/приема внутрь	
Д	Ксилометазолин	капли назальные спрей назальный	
Д	Лактобактерии ацидофильные	таблетки порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	
Д	Лактобактерии ацидофильные + грибки кефирные	капсулы	
Д	Лактулоза	сироп	
Д	Лечебное питание	сухая смесь	по назначению врача-генетика
Д	Лизаты бактерий	спрей назальный	
Д	Линекс	капсулы	
Д	Линкомицин	лиофилизат для приготовления раствора	
Д	Мебендазол	таблетки	
Д	Ментол + Эвкалипта листьев масло	таблетки сироп	
Д	Мометазон	мазь	
Д	Мукалтин	таблетки	
Д	Нифуроксазид	капсулы, суспензия	

Д	Оксиметазолин	капли назальные	
Д	Оксолин	мазь	
Д	Панкреатин	капсулы	
Д	Парацетамол	суппозитории	
Д	Пиобактериофаг		
Д	Пирантел	суспензия таблетки	
Д	Пирацетам + Циннаризин	капсулы	
Д	Плюща листьев экстракт	сироп	
Д	Повидон	порошок	
Д	Поливитамины + Минеральные соли	таблетки капли сироп пастилки	
Д	Поливитамины	таблетки капли сироп пастилки	
Д	Полипептиды коры головного мозга скота	лиофилизат для приготовления раствора	
Д	Полифепан	порошок	
Д	Рокситромицин	таблетки диспергируемые	
Д	Рибомунил	гранулы для приготовления раствора для приема внутри	
Д	Симетикон	эмульсия для приема внутри суспензия для приема внутри	
Д	Смектит диоктаэдрический	порошок для приготовления суспензии для приема внутри	
Д	Солкосерил	мазь, гель	
Д	Стоптуссин-Фито	сироп	
Д	Фенибут	таблетки	
Д	Фенспирид	сироп	
Д	Фенхеля плоды	порошок	
Д	Фосфолипиды + Поливитамины	капсулы	
Д	Фузафунгин	аэрозоль	
Д	Хилак форте	капли для приема внутри	
Д	Хлорамфеникол + Диоксометилтетраг идропиримидин	мазь	
Д	Цетиризин	капли для приема внутри	

Д	Цефалексин	порошок для приготовления раствора	
Д	Эргокальциферол	раствор масляный для приема внутрь драже	
Д	Эхинацеи пурпурной травы сок	капли, таблетки	
30. Изделия медицинского назначения			
	Бинт		
	Вата		для инкурабельных онкологических больных
	Лейкопластырь		для инкурабельных онкологических больных
	Марля		для инкурабельных онкологических больных
	Калоприемник		для инкурабельных онкологических больных
	Мочеприемник		по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Катетер Петцера		по решению врачебной комиссии медицинской организации
	Тест-полоски для глюкометров		по решению врачебной комиссии медицинской организации

<*> Назначение и выписывание препаратов осуществляется следующими медицинскими организациями:

1) Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский областной онкологический диспансер";

2) Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский фтизиопульмонологический медицинский центр";

(в ред. [постановления](#) Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)

3) Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томская клиническая психиатрическая больница" (для больных, проживающих в муниципальных образованиях "Город Томск" и "Томский район", находящихся на диспансерном наблюдении в областном психоневрологическом диспансере).

Отпуск указанных лекарственных препаратов осуществляется в аптеках соответствующих медицинских организаций.

Назначение и выписывание препаратов для лечения психических заболеваний для граждан, проживающих в Томской области (за исключением муниципальных образований "Город Томск" и "Томский район") осуществляется специалистами медицинских организаций соответствующих муниципальных образований. Отпуск указанных лекарственных препаратов осуществляется аптечными организациями, обслуживающими соответствующую медицинскую организацию.

<*> Комиссия Департамента здравоохранения Томской области по вопросам оказания адресной лекарственной помощи отдельным категориям граждан, утвержденная распоряжением Департамента здравоохранения Томской области от 25.08.2011 N 356.

Д - Назначение и выписывание препаратов осуществляется исключительно детям до 3 лет и до 6 лет - из многодетных семей. Кроме того, при необходимости детям назначаются лекарственные препараты из общего списка.

Приложение N 3
к областной Программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
Российской Федерации медицинской помощи на территории
Томской области на 2013 год и на плановый период
2014 и 2015 годов

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ
ПРОГРАММЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОБЛАСТНОЙ ПРОГРАММЫ ОМС**

(в ред. [постановления](#) Администрации Томской области
от 06.08.2013 N 338а)

№ пп	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования <*>
1	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Александровская центральная районная больница"	+
2	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Асиновская центральная районная больница"	+
3	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Бакчарская центральная районная больница	+
4	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Верхнекетская центральная районная больница"	+
5	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Зырянская центральная районная больница"	+
6	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Каргасокская центральная районная больница"	+
7	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения – Кожевниковская центральная районная больница	+
8	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Колпашевская центральная районная больница"	+

9	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Кривошеинская центральная районная больница"	+
10	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Молчановская центральная районная больница"	+
11	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Парабельская центральная районная больница	+
12	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Первомайская центральная районная больница"	+
13	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Тегульдетская центральная районная больница"	+
14	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Томского района "Томская центральная районная больница"	+
15	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Светленская районная больница N 1"	+
16	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Томского района "Лоскутовская центральная районная поликлиника"	+
17	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Чаинская центральная районная больница"	+
18	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Шегарского района "Шегарская центральная районная больница"	+
19	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Медсанчасть г. Кедрового	+
20	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская Больница"	+
21	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Детский центр восстановительного лечения"	
22	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница N 81 Федерального медико-биологического агентства"	+
23	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи"	+
24	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Городская больница скорой медицинской помощи"	+
25	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое	+

	учреждение "Больница N 2"	
26	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница N 3"	+
27	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Межвузовская больница"	+
28	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Медико-санитарная часть N 1"	+
29	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Медико-санитарная часть N 2"	+
30	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение Медико-санитарная часть "Строитель"	+
31	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Родильный дом N 1"	+
32	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Родильный дом им. Н.А.Семашко"	+
33	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Родильный дом N 4"	+
34	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Детская городская больница N 1"	+
35	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Детская городская больница N 2"	+
36	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Детская городская больница N 4"	+
37	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Детская инфекционная больница им. Г.Е.Сибирцева"	+
38	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Детская поликлиника N 3"	+
39	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 1"	+
40	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 3"	+
41	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Поликлиника N 4"	+
42	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 6"	+

43	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 8"	+
44	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Поликлиника N 10"	+
45	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Стоматологическая поликлиника N 1"	+
46	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Стоматологическая поликлиника N 3"	+
47	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Детская стоматологическая поликлиника N 1"	+
48	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Детская стоматологическая поликлиника N 2"	+
49	Клиники государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Сибирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+
50	Стоматологический лечебно-образовательный центр (структурное подразделение государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Сибирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации)	+
51	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт кардиологии" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук	+
52	Автономная некоммерческая организация "Научно-исследовательский институт микрохирургии"	+
53	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт медицинской генетики" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук	+
54	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт фармакологии" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук	+
55	Томский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства"	+
56	Федеральное государственное бюджетное учреждение науки	+

	"Томский научно-исследовательский институт курортологии и физиотерапии Федерального медико-биологического агентства"	
57	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Томской области"	+
58	Общество с ограниченной ответственностью "Медсанчасть N 3"	+
59	Закрытое акционерное общество "Центр Семейной Медицины"	+
60	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения Поликлиника Томского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук	+
61	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника эндоскопической и эстетической хирургии"	+
62	Общество с ограниченной ответственностью "МАДЕЗ"	+
63	Общество с ограниченной ответственностью "МАДЖ"	+
64	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук	+
65	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Томская областная клиническая больница"	+
66	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная детская больница"	+
67	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника"	+
68	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский областной онкологический диспансер"	+
69	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Областной перинатальный центр"	+
70	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томская клиническая психиатрическая больница"	
71	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский областной наркологический диспансер"	

72	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томская областная клиническая туберкулезная больница"	
73	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский фтизиопульмонологический медицинский центр"	
(в ред. постановления Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)		
74	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная детская туберкулезная больница"	
75	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и другими инфекционными заболеваниями"	
76	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Врачебно-физкультурный диспансер"	
77	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский региональный центр крови"	
78	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения "Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики"	
79	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области"	
80	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения "Территориальный центр медицины катастроф"	
81	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бюро медицинской статистики"	
82	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Патологоанатомическое бюро"	
83	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский областной кожно-венерологический диспансер"	
84	Центр "Чернобыль" областного государственного автономного учреждения здравоохранения "Томская областная клиническая больница"	
85	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Томского района "Моряковская участковая больница"	+

86	Общество с ограниченной ответственностью "МЕДСТАР-СЕРВИС"	+
87	Общество с ограниченной ответственностью "Частная клиника N 1"	+
88	Научно-исследовательский институт гастроэнтерологии им. Г.К.Жерлова государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Сибирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+
89	Общество с ограниченной ответственностью "СибМедЦентр"	+
90	Негосударственное учреждение здравоохранения "Узловая поликлиника на станции Томск-2 Открытого Акционерного Общества "Российские железные дороги"	+
91	Федеральное бюджетное учреждение Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации "Ключи"	+
92	Общество с ограниченной ответственностью "Санаторий "Космонавт"	+
93	Общество с ограниченной ответственностью "Край"	+
94	Общество с ограниченной ответственностью "Семейный доктор"	+
95	Общество с ограниченной ответственностью "Сантэ"	+
96	Общество с ограниченной ответственностью "Санаторий "Синий Утес"	+
97	Общество с ограниченной ответственностью "База отдыха"	+
98	Федеральное государственное унитарное предприятие "Научно-производственное объединение по медицинским иммунобиологическим препаратам "Микроген" Министерства здравоохранения Российской Федерации (Филиал в г. Томске НПО "Вирион")	+
99	Общество с ограниченной ответственностью "ТНПС Лтд"	+
100	Общество с ограниченной ответственностью "Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Томск"	+
101	Общество с ограниченной ответственностью "Гранд Ретина"	+

102	Общество с ограниченной ответственностью "Гранд Сервис"	+
103	Общество с ограниченной ответственностью "Стомпрофи плюс"	+
104	Федеральное казенное учреждение "Исправительная колония N 2 Управления Федеральной службы исполнения наказаний по Томской области"	+
105	Федеральное казенное учреждение "Томская воспитательная колония N 1 Управления Федеральной службы исполнения наказаний по Томской области"	+
106	Федеральное казенное учреждение "Лечебное исправительное учреждение N 1 Управления Федеральной службы исполнения наказаний по Томской области"	+
107	Федеральное казенное учреждение "Исправительная колония N 3 Управления Федеральной службы исполнения наказаний по Томской области"	+
108	Федеральное казенное учреждение "Исправительная колония N 4 Управления Федеральной службы исполнения наказаний по Томской области"	+
109	Федеральное казенное учреждение "Следственный изолятор N 1 Управления Федеральной службы исполнения наказаний по Томской области"	+
110	Федеральное казенное учреждение "Следственный изолятор N 2 Управления Федеральной службы исполнения наказаний по Томской области"	+
111	Федеральное казенное учреждение "Томская воспитательная колония N 2 Управления Федеральной службы исполнения наказаний по Томской области"	+
112	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт онкологии" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук	+

Итого медицинских организаций, участвующих в Программе, - 112, из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, - 96.

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

Приложение N 4

к областной Программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Томской области на
2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов

**ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ
КРИТЕРИЕВ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

(в ред. **постановления** Администрации Томской области
от 06.08.2013 N 338а)

N пп	Показатель	Значение показателя		
		2013 год	2014 год	2015 год
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных)	38,0	40,5	42,0
	Смертность населения (число умерших на 1000 человек населения)	12,18	12,16	12,14
3	Смертность населения от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения)	584,0	583,5	583,0
4	Смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных (число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения)	218,0	215,0	214,0
5	Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий (число умерших от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. человек населения)	14,0	13,9	13,8
6	Смертность населения от туберкулеза (случаев на 100 тыс. человек населения)	5,9	5,8	5,8
7	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	564,5	564,0	563,5
8	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в	161,0	160,0	159,0

	трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)			
9	Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	7,5	7,5	7,5
10	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	7,19	7,18	7,16
11	Смертность детей в возрасте 0 - 14 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	87,0	86,0	85,0
12	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях, в общем количестве впервые выявленных больных злокачественными новообразованиями	45,6	46,1	47,0
13	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы (на 1000 населения)	0,52	0,49	0,49
14	Количество медицинских организаций, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет и информационно-справочных сенсорных терминалов	8	40	65
15	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения)	36,5	36,7	37,2
	в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях	33,7	33,7	34,5
16	Средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях	13,3	13,1	12,9
17	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда (процентов)			
	функция врачебной должности	84,2	88,3	90,0

	кочный фонд	94,0	96,0	98,0
18	Полнота охвата патронажем детей первого года жизни (процентов)	96,8	98,0	99,0
19	Полнота охвата профилактическими осмотрами детей (процентов)	94,0	95,5	96,0
20	Удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением	11,1	11,3	11,3
21	Удельный вес детей с улучшением состояния здоровья в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением	34,5	35,5	36,5
22	Объем медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров:			
	число пациенто-дней на 1 жителя	0,632	0,665	0,71
	число пациенто-дней на 1 застрахованное лицо	0,500	0,55	0,59
(п. 22 в ред. постановления Администрации Томской области от 06.08.2013 N 338а)				
23	Уровень госпитализации населения, прикрепившегося к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (на 1000 человек населения)	150,5	150,4	150,3
24	Удельный вес госпитализаций в экстренной форме в общем объеме госпитализаций населения, прикрепленного к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	70,0	65,0	60,0
25	Количество вызовов скорой медицинской помощи в расчете на 1 жителя	0,325	0,325	0,325
26	Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь	351171	351171	351171
27	Доля лиц, которым скорая медицинская помощь оказана в течение 20 минут после вызова, в общем числе лиц, которым оказана скорая медицинская помощь	25,0	27,2	29,3

--	--	--	--	--

Приложение N 5
к областной Программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Томской области на
2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов

**УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
ОБЛАСТНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО
ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО УСЛОВИЯМ ЕЕ
ОКАЗАНИЯ НА 2013 ГОД**

(в ред. **постановления** Администрации Томской области
от 06.08.2013 N 338а)

Численность населения - 1057748. Численность застрахованных лиц - 1028734.

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	N строки	Единица измерения	Террито- риальные нормативы объемов предостав- ления медицинской помощи на 1-го жителя (по террито- риальной программе ОМС – на 1 застрахо- ванное	Террито- риальные нормативы финансовых затрат на единицу объема предостав- ления медицинской помощи	Средние подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		млн руб.		в % к итогу
					за счет средств консолиди- рованного бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств консолиди- рованного бюджета субъекта	за счет средств ОМС	

			лицо) в год				РФ		
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <*>:	01		x	x	3592,0	x	3799,4	x	27,6
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,016	12005,9 <*>	192,5	x	203,6	x	x
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		x	x	1715,9	x	1815,0	x	x
амбулаторная помощь	04	посещение	0,698	867,8	605,7	x	640,7	x	x
стационарная помощь	05	к/день	0,679	1539,1	1044,4	x	1104,7	x	x
в дневных стационарах	06	пациенто- день	0,146	452,2	65,8	x	69,6	x	x
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		x	x		x		x	x
скорая медицинская помощь	08	вызов	x	x	x	x		x	
амбулаторная помощь	09	посещение	x	x	x	x		x	x
стационарная помощь	10	к/день	x	x	x	x		x	x
в дневных стационарах	11	пациенто- день	x	x	x	x		x	x

4. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	12		x	x	1599,9	x	1692,3	x	x
5. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	13	к/день	x	x	83,8	x	88,6	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС <***>:	14		x	x		x		x	
скорая медицинская помощь	15	вызов	x	x		x		x	x
амбулаторная помощь	16	посещение	x	x		x		x	x
стационарная помощь	17	к/день	x	x		x		x	x
в дневных стационарах	18	пациенто-день	x	x		x		x	x
II. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	19		x	x	x	9748,8	x	9964,9	72,4
скорая медицинская помощь (сумма строк 26 + 30)	20	вызов	0,325	1769,1	x	637,0	x	591,3	x
амбулаторная помощь (сумма строк 27 +	21	посещение	9,281		x		x		x

32)	21.1	посещений по неотложной медицинской помощи	0,408	478,8		195,5		201,2	
	21.2	посещений с профилактической целью помощи	2,34	371,1		868,3		893,3	
	21.3	обращений	2,04 <****>	1185,1		2422,9		2492,5	
стационарная помощь (сумма строк 28 + 33)	22	к/день	1,939	2659,4	x	5155,4	x	5303,5	x
в дневных стационарах (сумма строк 29 + 34)	23	пациенто-день	0,500	630,0	x	315,2	x	324,3	x
затраты на АУП в сфере ОМС <*****>	24		x	x	x	154,5	x	158,9	x
из строки 19: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	25		x	x	x		x		
скорая медицинская помощь	26	вызов	0,325	1769,1	x	637,0	x	591,3	x
амбулаторная помощь	27	посещение	9,281		x		x		x
	27.1	посещений по неотложной	0,408	478,8		195,5		201,2	

		медицинской помощи							
	27.2	посещений с профилактической целью помощи	2,34	371,1		868,3		893,3	
	27.3	обращений	2,04 <****>	1185,1		2422,9		2492,5	
стационарная помощь	28	к/день	1,939	2659,4	x	5155,4	x	5303,5	x
в дневных стационарах	29	пациенто-день	0,500	630,0	x	315,2	x	324,3	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	30		x	x	x		x		
скорая медицинская помощь	31	вызов			x		x		x
амбулаторная помощь	32	посещение			x		x		x
	32.1	посещений с профилактической целью							
	32.2	посещений по неотложной медицинской помощи							
	32.3	обращений							
стационарная помощь	33	к/день			x		x		x
в дневных стационарах	34	пациенто-день			x		x		x
ИТОГО (сумма строк	35		x	x	3592,0	9748,8	3799,4	9964,9	100

01 + 14 + 19)									
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Томской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования (затраты, не вошедшие в тариф).

<*> С учетом финансовых средств, предусмотренных на оказание скорой специализированной медицинской помощи областными государственными учреждениями здравоохранения.

<***> Указываются средства консолидированного бюджета Томской области на содержание медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, сверх уплачиваемых страховых взносов на неработающее население и передаваемые в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области в виде межбюджетных трансфертов.

<****> Кратность посещений по поводу одного заболевания составляет 3,2 посещения.

<*****> Затраты на административно-управленческий персонал Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области и страховых медицинских организаций.

Приложение N 6
к областной Программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Томской области на
2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов

**СТОИМОСТЬ
ОБЛАСТНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО
ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСОВОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ НА 2013 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД
2014 И 2015 ГОДОВ**

(в ред. [постановления](#) Администрации Томской области
от 06.08.2013 N 338а)

Источники финансового		2013 год	Плановый период	
			2014 год	2015 год

обеспечения областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Томской области	N строки	утвержденная стоимость областной Программы		расчетная стоимость областной Программы		стоимость областной Программы		стоимость областной программы	
		всего (млн руб.)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн руб.)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн руб.)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн руб.)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (руб.)
Стоимость областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Томской области по источникам финансового обеспечения, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	13764,3	13340,8	15373,4	14886,9	13682,0	13255,5	13930,5	13491,4
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	02	3799,4	3592,0	5122,3	4842,6	4027,4	3807,5	4269,1	4036,0
II. Стоимость областной Программы обязательного медицинского страхования, всего (сумма строк 04 + 10)	03	9964,9	9748,8	10251,1	10044,3	9654,6	9447,9	9661,5	9455,5
1. Стоимость областной Программы обязательного медицинского страхования в рамках	04	9964,9	9748,8	10251,1	10044,3	9654,6	9447,9	9661,5	9455,5

базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 09), в том числе:									
1.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	05	9195,8	8939,0	9580,7	9313,1	9012,8	8761,0	9012,8	8761,0
в том числе:									
На финансовое обеспечение дополнительной медицинской помощи, оказываемой врачами, фельдшерами и медицинскими сестрами скорой медицинской помощи		67,1	65,2						
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение областной Программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС <*>	06	524,2	571,8	670,4	731,2	531,2	579,4	538,1	586,9
1.2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области на финансовое	07	524,2	571,8	670,4	731,2	531,2	579,4	538,1	586,9

обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)									
1.2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"	08								
1.3. Прочие поступления	09	244,9	238,1			110,6	107,5	110,6	107,5
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой	10								

Программой ОМС, в том числе:									
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	11								
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном	12								

медицинском страховании в Российской Федерации"									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также средств по [пункту 2 раздела II](#) по строке 08.

<*> Без учета численности застрахованных по ОМС граждан ЗАТО Северск.

Приложение N 7
к областной Программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
Российской Федерации медицинской помощи на территории
Томской области на 2013 год и на плановый период
2014 и 2015 годов

ОБЪЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2013 ГОД

(в ред. [постановления](#) Администрации Томской области
от 06.08.2013 N 338а)

Численность населения - 1057748 человек, численность застрахованных - 1028734 человека.

Наименование медицинской организации	Объемы медицинской помощи за счет средств бюджета по видам:					Объемы медицинской помощи за счет средств ОМС по видам:			
	скорая медицин-ская помощь (число вызовов)	амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения)	стационарная помощь (койко-дни)	в том числе паллиативная помощь	стационаро-замещающая помощь (пациенто-дни)	скорая медицин-ская помощь (число вызовов)	амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения)	стационарная помощь (койко-дни)	стационаро-замещающая помощь (пациенто-дни)
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения	400	6800	2846			4400	103084	23536	6670

"Александровская центральная районная больница"									
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Асиновская центральная районная больница"	39	24760	1264	1264		13800	316491	82497	28135
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Бакчарская центральная районная больница	400	6600				6600	163924	28281	5085
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Верхнекетская центральная районная больница"	44	11706	1045		308	5474	193523	33323	8075
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Зырянская центральная районная больница"	32	13000	1997	1997		4700	147808	21417	8068
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Каргасокская центральная районная больница"	180	16366	11639	9476		8250	233733	38165	20600
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Кожевниковская центральная районная больница	35	21500	1060	1200		6260	220810	33815	17865
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Колпашевская центральная районная больница"	420	21100	1540		3894	17600	490026	76184	23242
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения	100	8800	3201	3201		5833	152935	34723	7094

"Кривошеинская центральная районная больница"									
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Молчановская центральная районная больница"	981	11479				5300	129342	31772	13134
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Парабельская центральная районная больница	100	9535	3304	3304		3400	126534	22174	4538
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Первомайская центральная районная больница"	250	11250	920			7681	197725	43031	11003
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Тегульдетская центральная районная больница"	300	4500	365			2450	69136	18098	3366
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Томского района "Томская центральная районная больница"	97	5050	2000	2000		11500	243071	51474	23100
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Томского района "Лоскутовская центральная районная поликлиника"		10580					136095		8778
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Светленская районная больница N 1"	92	9310	5163			8394	331935	11140	25300
Муниципальное бюджетное учреждение	20		515			1700	38550	2592	2805

здравоохранения Томского района "Моряковская участковая больница"									
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Чаинская центральная районная больница"	30	8100	419			3700	130190	29745	12364
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Шегарского района "Шегарская центральная районная больница"	92	14000				7650	162634	24707	13764
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская Больница"	320	27064	6922			11036	317934	68112	11678
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Медсанчасть г. Кедрового	50	1200				950	36220	8309	2271
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи"	12976					197535			
Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Томская областная клиническая больница"		13887	4802				79815	273534	26700
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная детская больница"							48238	25159	1330
Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника"							13536		

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Областной перинатальный центр"		11000					22249	43423	1708
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский областной онкологический диспансер"							57125	46095	9601
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский областной кожно-венерологический диспансер"		104788	26537		2917				
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томская клиническая психиатрическая больница"		96745	415140		86224				
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский областной наркологический диспансер"		30000	29988		4331				
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томская областная клиническая туберкулезная больница"			120998						
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Томский фтизиопульмонологический медицинский центр"		146510	10348		56277				

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная детская туберкулезная больница"			44122						
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Врачебно-физкультурный диспансер"		60000							
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Детский центр восстановительного лечения"		18576							
Негосударственное учреждение здравоохранения "Узловая поликлиника на станции Томск-2 Открытого Акционерного Общества "Российские железные дороги"							1540		616
Общество с ограниченной ответственностью "Медсанчасть N 3"							41400		
Закрытое акционерное общество "Центр Семейной Медицины"							127000		4620
Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения Поликлиника Томского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук							78095		1400
Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница N 81 Федерального							948363	220503	52531

медико-биологического агентства"									
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Городская больница скорой медицинской помощи"			2982				9692	74848	
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Больница N 2"							191636	10574	6284
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница N 3"		2491	90				325744	120159	3753
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Межвузовская больница"		7500					241100	7437	5700
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Медико-санитарная часть N 1"			11858	11858			35531		1100
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Медико-санитарная часть N 2"		3713	808				635716	79358	17350
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение Медико-санитарная часть "Строитель "								18217	1100
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Детская городская больница N 1"			3552				218063	66311	
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Детская городская больница N 2"			827				456674	23302	4800
Муниципальное автономное							28047	66888	

учреждение здравоохранения "Детская городская больница N 4"									
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Детская инфекционная больница им. Г.Е.Сибирцева"			50					14810	
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Родильный дом N 1"			292				83545	28710	15401
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Родильный дом им. Н.А.Семашко"			898				159554	50991	10410
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Родильный дом N 4"			266				109733	43519	25965
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Детская поликлиника N 3"							231905		7772
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 1"							163643		5500
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 3"		400					222233		3421
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Поликлиника N 4"							261127		15660
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 6"							183085		10938
Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 8"							100332		4796
Муниципальное бюджетное							307142		15835

лечебно-профилактическое учреждение "Поликлиника N 10"									
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Стоматологическая поликлиника N 1"							56698		
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Стоматологическая поликлиника N 3"							33250		
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Детская стоматологическая поликлиника N 1"							27050		
Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Детская стоматологическая поликлиника N 2"							39400		
Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт кардиологии" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук							28302	14314	
Научно-исследовательский институт гастроэнтерологии им. Г.К.Жерлова государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Сибирский государственный медицинский университет"								3329	

Министерства здравоохранения Российской Федерации									
Автономная некоммерческая организация "Научно- исследовательский институт микрохирургии"								7668	3080
Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Томской области"							19650	5768	
Клиники государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Сибирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации							3530	55946	
Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно- исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук								2141	
Общество с ограниченной ответственностью "Частная клиника N 1"								614	
Общество с ограниченной ответственностью "Клиника эндоскопической и эстетической хирургии"								606	
Общество с ограниченной								258	

ответственностью "МАДЕЗ"									
Общество с ограниченной ответственностью "МАДЖ"							7000		
Общество с ограниченной ответственностью "МЕДСТАР-СЕРВИС"							3250		
Общество с ограниченной ответственностью "СибМедЦентр"							9200		
Общество с ограниченной ответственностью "Гранд Ретина"							302		396
Общество с ограниченной ответственностью "Семейный доктор"							4032		
Федеральное государственное унитарное предприятие "Научно-производственное объединение по медицинским иммунобиологическим препаратам "Микроген" Министерства здравоохранения Российской Федерации (Филиал в г. Томске НПО "Вирион")							103		
Общество с ограниченной ответственностью "Сантэ"							1050		
Стоматологический лечебно-образовательный центр (структурное подразделение государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Сибирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации)							270		

Томский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства"								2462	
Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно- исследовательский институт медицинской генетики" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук							300		
Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно- исследовательский институт онкологии" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук								4020	
Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно- исследовательский институт фармакологии" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук								210	
Всего	16958	738310	717758	34300	153951	334213	9556950	1994269	514702

Справочно:

Федеральное бюджетное учреждение Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации "Ключи" - 313 законченных случаев;

Общество с ограниченной ответственностью "Санаторий "Космонавт" - 215 законченных случаев;

Общество с ограниченной ответственностью "Санаторий Синий Утес" - 50 законченных случаев;

Общество с ограниченной ответственностью "Край" - 15 законченных случаев;

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки "Томский научно-исследовательский институт курортологии и физиотерапии Федерального медико-биологического агентства" - 326 законченных случаев;

Общество с ограниченной ответственностью "ТНПС Лтд" - 15 законченных случаев;

Общество с ограниченной ответственностью "База отдыха" - 5 законченных случаев.

Приложение N 8
к областной Программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
Российской Федерации медицинской помощи на территории
Томской области на 2013 год и на плановый период
2014 и 2015 годов

СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

(в ред. [постановления](#) Администрации Томской области
от 06.08.2013 N 338а)

1. Термины и определения. Общие положения

1. Медицинские организации - фондодержатели (далее - МО-фондодержатели) - организации (поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, общие (семейные) врачебные практики) любой формы собственности, участвующие в реализации областной Программы обязательного медицинского страхования и имеющие прикрепленных граждан, застрахованных по ОМС (кроме стоматологических поликлиник и женских консультаций), оплата медицинской помощи которых осуществляется по дифференцированному подушевому нормативу за прикрепленного гражданина, сформированному с учетом фондодержания.

Медицинские организации - исполнители (далее - МО-исполнители) - медицинские организации (стационары, дневные стационары медицинских организаций, поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, общие (семейные) врачебные практики), оказывающие внешние медицинские услуги. МО-фондодержатель является одновременно МО-исполнителем в случае оказания внешних медицинских услуг неприкрепленным гражданам.

Внешние медицинские услуги - консультативные, диагностические, лечебные медицинские услуги, оказываемые в амбулаторных условиях (далее - консультативные, диагностические, лечебные медицинские услуги), медицинская помощь, оказываемая в плановой форме в стационарных условиях (далее - плановая стационарная помощь), медицинская помощь, оказываемая в дневных стационарах всех типов (далее - стационарозамещающая помощь), оказываемые застрахованным по ОМС гражданам, не прикрепленным к МО-исполнителю, по направлению МО-фондодержателя.

Направление - документ, оформляемый врачом МО-фондодержателя в соответствии с учетной [формой N 057/у-04](#), утвержденной Приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 N 255, и выдаваемый прикрепленному гражданину с целью получения им внешних медицинских услуг в

МО-исполнителях, на основании которого для осуществления взаиморасчетов с МО-фондодержателями формируются реестры счетов, включающие в себя персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанной им в отчетном периоде медицинской помощи. Первый экземпляр направления или его копия в обязательном порядке остается у врача-специалиста МО-исполнителя.

Фондодержание - способ подушевого финансирования МО-фондодержателя, при котором подушевой норматив включает финансовые средства, обеспечивающие собственную деятельность МО-фондодержателя и дополнительные средства (фонды), за счет которых производятся взаиморасчеты за внешние медицинские услуги, оказанные прикрепленным к МО-фондодержателю гражданам в МО-исполнителях по тарифам для взаиморасчетов, действующим в сфере ОМС.

Дифференцированный подушевой норматив финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием - ежемесячный объем финансирования конкретной МО-фондодержателя на 1 прикрепленного гражданина, застрахованного по ОМС, рассчитанный на основе положений Методики определения подушевых нормативов и утверждаемый в рамках Тарифного соглашения на оплату медицинской помощи по ОМС на территории Томской области (далее - Тарифное соглашение).

Тарифы для взаиморасчетов в рамках фондодержания:

при взаиморасчетах за амбулаторную помощь - утверждаемая в отдельном прейскуранте в Тарифном соглашении стоимость внешних консультативных, диагностических, лечебных амбулаторных услуг (кроме услуг врачей-акушеров-гинекологов, стоматологов), оказанных МО-исполнителем по направлению врача МО-фондодержателя или при необходимости по направлению врача-специалиста МО-исполнителя при наличии у последнего первичного направления врача МО-фондодержателя в отношении того же прикрепленного пациента, а также в случае оказания МО-исполнителем экстренной медицинской помощи не прикрепленным к ней гражданам;

при взаиморасчетах за плановую стационарную помощь - утверждаемая в отдельном прейскуранте в Тарифном соглашении стоимость законченного случая лечения по клинико-статистической группе, оказанного по направлению врача МО-фондодержателя в стационаре МО-исполнителя;

при взаиморасчетах за стационарозамещающую помощь - утверждаемая в Тарифном соглашении стоимость законченного случая лечения, оказанного по направлению врача МО-фондодержателя в дневном стационаре МО-исполнителя.

Врачебное посещение (посещение пациентом врача в поликлинике (амбулатории), диспансере, женской консультации или посещение пациента врачом на дому) - это контакт пациента с врачом, ведущим амбулаторный (в том числе консультативный) прием, по любому поводу с последующей записью в амбулаторной карте (назначение лечения, записи динамического наблюдения, постановка диагноза и другие записи на основании наблюдения за пациентом).

Посещение приемного покоя - случай оказания экстренной медицинской помощи (с использованием параклинических методов исследования) в приемном отделении (приемном покое) стационара больному, не подлежащему госпитализации.

Клинико-статистическая группа заболеваний (далее - КСГ) - группа заболеваний, относящихся к одному профилю стационарной медицинской помощи и сходных по используемым методам диагностики и лечения пациентов и средней ресурсоемкости (стоимость, структура затрат и набор используемых ресурсов). В КСГ не включается медицинская помощь, оказываемая в ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер", медицинская помощь пациентам при заболеваниях со злокачественными новообразованиями, оказываемая в ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница" (отделение онкогематология, онкология детская), НИИ гастроэнтерологии ГОУ ВПО СибГМУ (хирургия онкологическая), ФГБУЗ "Клиническая больница N 81" ФМБА России (на онкологических койках), ФГБУ "НИИ онкологии" СО РАМН (онкологическое отделение). С 1 апреля 2013 года в КСГ не включается медицинская помощь, оказываемая в отделениях хронического гемодиализа ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница"; медицинская помощь, оказываемая ФГБУ "НИИ кардиологии" СО РАМН при остром инфаркте миокарда со стентированием.

Законченный случай лечения в стационаре - случай оказания медицинской помощи по основному заболеванию в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с предоставлением лечебно-диагностических и консультативных услуг врачей-специалистов при наличии сопутствующего заболевания и/или возникающих острых состояниях от момента поступления до выписки (выпуска, перевод в другое учреждение или в другое профильное отделение, отказ от медицинского вмешательства, самовольный уход, смерть) пациента.

Способ оплаты медицинской помощи - установленный Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования и территориальной программой обязательного медицинского страхования способ финансирования медицинской помощи, оказанной медицинской организацией в тех или иных условиях, установленных Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ст. 32 п. 3).

Дифференцированный подушевой норматив финансирования поликлиники - тариф на оплату амбулаторной помощи в расчете на 1 застрахованного жителя, прикрепленного к поликлинике (поликлиническому отделению медицинской организации). Данный термин используется для медицинских организаций, не включаемых в систему взаиморасчетов по фондодержанию и имеющих прикрепленных граждан.

Подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) - тариф на оплату скорой медицинской помощи в расчете на 1 застрахованного гражданина, обслуживаемого станцией скорой медицинской помощи или отделениями скорой медицинской помощи, входящими в состав медицинских организаций (за исключением отделения скорой медицинской помощи ФГБУЗ "КБ N 81 ФМБА России").

2. Законченный случай первичного обращения в Центр здоровья - случай обращения гражданина в Центр здоровья, при котором проводится:

- измерение роста и веса;
- тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма;
- скрининг сердца компьютеризированный (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей);
- ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчетом плечелодыжечного индекса (пациентам старше 30 лет);
- пульсоксиметрия;
- биоимпедансметрия (при наличии показаний);
- анализ окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина (при наличии показаний);
- экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови;
- комплексная детальная оценка функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный);
- проверка остроты зрения;
- рефрактометрия;
- тонометрия;
- исследование бинокулярного зрения;
- определение вида и степени аметропии, наличия астигматизма;
- диагностика кариеса зубов, болезней пародонта, некариозных поражений, болезней слизистой оболочки и регистрация стоматологического статуса пациента;
- осмотр врача.

Законченный случай повторного обращения в Центр здоровья - случай обращения гражданина в Центр здоровья для динамического наблюдения по рекомендации врача Центра здоровья, при котором повторно проводятся необходимые исследования и осмотр врача.

3. Законченный случай первичного обращения в Центр здоровья для детей - случай обращения ребенка (подростка) в Центр здоровья для детей, при котором проводится:

- измерение роста и веса;
- тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма;
- определение общего холестерина и глюкозы в крови;
- комплексная детальная оценка функций дыхательной системы;
- пульсоксиметрия;
- биоимпедансметрия (при наличии показаний);
- анализ окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина (при наличии показаний);

оценка состояния гигиены полости рта;

осмотр врача-педиатра.

Законченный случай повторного обращения в Центр здоровья для детей - случай обращения ребенка (подростка) в Центр здоровья для детей для динамического наблюдения по рекомендации врача Центра здоровья для детей, при котором повторно проводятся необходимые исследования и осмотр врача.

3.1. Законченный случай оказания медицинской помощи ООО "Сантэ" в выездной форме в отдаленных районах Томской области - случай обращения гражданина в ООО "Сантэ" в период с 01.05.2013 по 30.07.2013, при котором проводится:

общий (клинический) анализ крови;

анализ мочи общий;

исследование уровня глюкозы в крови;

электрокардиографическое исследование с расшифровкой, описанием и интерпретацией электрокардиографических данных;

УЗИ органов брюшной полости;

УЗИ почек;

УЗИ простаты (мужчинам);

УЗИ щитовидной железы;

УЗИ органов малого таза (женщинам);

исследование кала на гельминты;

цитологическое исследование соскобов шейки матки (женщинам);

консультативный прием:

врача-терапевта;

врача педиатра (детям);

врача-хирурга;

врача-невролога;

врача-офтальмолога;

врача-эндокринолога;

врача-кардиолога (кроме детей);

врача-гастроэнтеролога (кроме детей);

врача-оториноларинголога;

врача-гинеколога (женщинам).

4. Реестр счетов - реестр персонифицированных сведений о пролеченных больных и об оказанной им медицинской помощи на основе данных медицинской документации, формируется в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере ОМС медицинской организацией ежемесячно, представляется в страховую медицинскую организацию (далее - СМО) в порядке и сроки, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС (далее - Договор).

2. Способы оплаты медицинской помощи по видам, включенным в систему взаиморасчетов по фондодержанию

5. В систему взаиморасчетов по фондодержанию включаются медицинские организации, оказывающие следующие виды медицинской помощи:

1) амбулаторная медицинская помощь:

медицинские организации (самостоятельные поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, общие (семейные) врачебные практики) любой формы собственности, участвующие в реализации областной Программы ОМС и имеющие прикрепленных граждан, застрахованных по ОМС, в качестве МО-фондодержателей, кроме стоматологических поликлиник и женских консультаций;

медицинские организации (самостоятельные поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, общие (семейные) врачебные практики) любой формы собственности, оказывающие в качестве МО-исполнителей внешние медицинские услуги неприкрепленным гражданам, кроме стоматологических поликлиник, женских консультаций, ОГАУЗ "Областной перинатальный центр", ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер" и ФГБУ "НИИ онкологии" СО РАМН, ФГБУ "НИИ

медицинской генетики" СО РАМН;

2) плановая стационарная медицинская помощь:

медицинские организации (стационарные отделения в составе медицинских организаций) любой формы собственности, участвующие в реализации областной Программы ОМС, оказывающие плановую стационарную помощь гражданам, застрахованным по ОМС, в качестве МО-исполнителей, кроме родильных домов и случаев оказания гражданам акушерско-гинекологической помощи, ОГАУЗ "Областной перинатальный центр", ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер", ФГБУ "НИИ онкологии" СО РАМН, ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница" (отделение "детская онкология", "гемодиализ", плановая стационарная медицинская помощь, оказываемая с проведением химиотерапии в гематологическом, нефрологическом и ревматологическом отделениях при заболеваниях с кодами по МКБ-10: N03.3; N03.4; N03.5; M32; C81.0 - C81.9; C82.0 - C85.9; C90.0; C91 - C94; D46.0 - D46.9; D47.1), ФГБУЗ "Клиническая больница N 81" ФМБА России (онкологическое отделение), случаев лечения больных со злокачественными новообразованиями в НИИ гастроэнтерологии им. Г.К.Жерлова ГБОУ ВПО СибГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации.

3) стационарозамещающая медицинская помощь:

дневные стационары всех типов (самостоятельные или в составе медицинских организаций любой формы собственности), участвующие в реализации областной Программы ОМС, оказывающие стационарозамещающую помощь в качестве МО-исполнителей, кроме дневных стационаров (всех типов) родильных домов и соответствующих им профилей (акушерство, патология беременных, гинекология, абортное), дневного стационара ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер", случаев лечения больных со злокачественными новообразованиями в дневном стационаре ФГБУЗ "Клиническая больница N 81" ФМБА России.

6. В системе взаиморасчетов по фондодержанию в бесспорном порядке принимается к оплате:

1) медицинская помощь по всем видам, оказанная по направлениям врачей-специалистов организационно-методического и реабилитационного центра "Чернобыль", за исключением случаев оказания гражданам акушерско-гинекологической помощи и случаев оказания медицинской помощи при злокачественных новообразованиях, с заполнением соответствующих полей в реестрах счетов;

2) амбулаторная помощь гражданам, застрахованным по ОМС, при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, за исключением медицинского освидетельствования и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования, в целях определения годности граждан к военной службе, оказанная в МАУЗ "Поликлиника N 1" и МБЛПУ "Поликлиника N 4", с заполнением соответствующих полей в реестрах счетов.

7. МО-фондодержатели и МО-исполнители формируют счета на оплату медицинской помощи и предъявляют их в СМО в порядке и сроки, установленные Договором, [Правилами](#) обязательного медицинского страхования, утвержденными Приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 N 158н (далее - Правила), и Методическими [указаниями](#) по представлению информации в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными Федеральным фондом ОМС (далее - Методические указания).

СМО ежемесячно в размере, порядке и сроки, установленные Договором, перечисляют МО-фондодержателям и МО-исполнителям аванс. При расчете размера аванса среднемесячный объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи по ОМС, определяется исходя из суммы оплаты медицинской помощи по ОМС за последние 3 месяца, предшествующие отчетному периоду. (Например, среднемесячный объем средств для расчета аванса на май рассчитывается исходя из суммы оплаты медицинской помощи за январь - март).

Способы оплаты амбулаторной медицинской помощи в условиях фондодержания

8. Оплата амбулаторной медицинской помощи, оказанной МО-фондодержателями прикрепленным к ней гражданам, производится СМО за счет дифференцированного подушевого норматива финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием путем ежемесячного перечисления средств в

установленном порядке, на основании счета, принятого к оплате СМО с учетом удержания из суммы счета средств, перечисляемых МО-исполнителям за оказание медицинской помощи прикрепленным к МО-фондодержателям застрахованным гражданам.

9. Оплата внешних консультативных, диагностических, лечебных амбулаторных услуг, оказанных МО-исполнителем прикрепленному к МО-фондодержателю гражданину по направлению врача-специалиста МО-фондодержателя или при необходимости по направлению врача-специалиста МО-исполнителя, при наличии у последнего первичного направления врача МО-фондодержателя в отношении того же прикрепленного гражданина, а также в случае оказания МО-исполнителем экстренной амбулаторной медицинской помощи не прикрепленным к ней гражданам, производится СМО за фактическое количество оказанных внешних услуг за счет дифференцированного подушевого норматива финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием.

10. Отчетным периодом, за который производится оплата медицинской помощи, является календарный месяц.

11. МО-исполнитель в срок не позднее 5-го рабочего дня после окончания отчетного периода направляет СМО в электронном виде реестр счетов, включающий в себя персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанных им в отчетном периоде внешних медицинских услугах. Реестр формируется МО-исполнителем в соответствии с фактическим количеством оказанных внешних медицинских услуг и тарифами для взаиморасчетов в рамках фондодержания.

12. СМО в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного периода проводит медико-экономический контроль оказания медицинской помощи в соответствии с [Порядком](#) организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, утвержденным Приказом Федерального фонда ОМС от 01.12.2010 N 230 (далее - Порядок организации и проведения контроля).

13. СМО в срок не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом, направляет полученные от МО-исполнителя персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанных им в отчетном периоде внешних медицинских услугах каждой МО-фондодержателю, прикрепленным гражданам которой были оказаны внешние медицинские услуги данным МО-исполнителем.

14. МО-фондодержатель проводит проверку полученных от СМО персонифицированных сведений о пролеченных больных и об оказанных им в отчетном периоде внешних медицинских услугах МО-исполнителем на соответствие собственному учету выписанных первичных направлений прикрепленных граждан и направлений врача-специалиста МО-исполнителя к другому врачу-специалисту этой же или другой медицинской организации при наличии первичного направления врача МО-фондодержателя. МО-фондодержатель несет ответственность за передачу третьим лицам сведений о пролеченных больных и об оказанной им медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15. При необходимости МО-фондодержатель в срок не позднее 15-го рабочего дня после окончания отчетного периода направляет в электронном виде в СМО [письмо-отказ](#) с исходящим номером отправителя в соответствии с типовой формой (приложение N 1 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования на территории Томской области (далее - Способы оплаты), в котором (в виде выписки из реестра счетов МО-исполнителя) указываются пациенты и оказанные им медицинские услуги, оплату которых МО-фондодержатель не подтверждает (далее - письмо-отказ МО-фондодержателя). До написания письма-отказа МО-фондодержатель и МО-исполнитель предпринимают все возможные меры по разрешению спорных вопросов по реестру счетов, предъявленному на оплату.

16. СМО на основании письма-отказа МО-фондодержателя проводит медико-экономическую экспертизу обоснованности оказания внешних медицинских услуг, отказанных в оплате. Результаты медико-экономической экспертизы учитываются при оплате за оказанные внешние медицинские услуги в следующих за отчетным периодах.

17. СМО с учетом результатов проведенного медико-экономического контроля реестров МО-исполнителя за отчетный период и результатов медико-экономической экспертизы СМО по письмам-отказам МО-фондодержателя за предыдущий отчетный период в срок не позднее 8-го рабочего дня после окончания отчетного периода формирует в соответствии с [Порядком](#) организации и проведения контроля акт медико-экономического контроля для МО-исполнителя, а также сводный счет

МО-фондодержателя в соответствии с типовой **формой** (приложение N 2 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования на территории Томской области), в котором указывается сумма, принимаемая СМО к оплате за внешние медицинские услуги за счет дифференцированного подушевого норматива с фондодержанием конкретной МО-фондодержателя.

Способы оплаты плановой стационарной медицинской помощи
в условиях фондодержания

18. Оплата плановой стационарной помощи, оказанной МО-исполнителем пациенту по направлению врача-специалиста МО-фондодержателя, осуществляется СМО за счет дифференцированного подушевого норматива финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием за фактическое количество законченных случаев лечения по клинико-статистическим группам.

Установленные тарифы оказания медицинской помощи детям учитывают расходы на питание и предоставление спального места одному из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей, ухаживающих за ребенком в возрасте до четырех лет, а за ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний.

19. Плановая стационарная помощь по КСГ подразделяется на хирургические КСГ (включающие операции) и терапевтические КСГ согласно перечню КСГ, установленному решением Комиссии по разработке территориальной Программы ОМС в Томской области.

Если при оказании медицинской помощи пациенту было выполнено хирургическое вмешательство, оплата осуществляется по хирургической КСГ. Отнесение случая лечения к конкретной КСГ осуществляется в соответствии с кодом **Номенклатуры** медицинских услуг, сгруппированных по хирургическим КСГ согласно решению Комиссии по разработке территориальной Программы ОМС в Томской области.

В случае если в рамках одного случая лечения пациенту было оказано несколько хирургических вмешательств, оплата осуществляется по КСГ, которая имеет более высокий коэффициент затратоемкости.

Если при оказании медицинской помощи пациенту не выполнялось хирургическое вмешательство, оплата осуществляется по терапевтической КСГ. Отнесение случая лечения к конкретной КСГ осуществляется в соответствии с кодом диагноза по МКБ-10, группировка которых по терапевтическим КСГ определяется решением Комиссии по разработке территориальной Программы ОМС в Томской области. В случае если пациенту оказывалось оперативное лечение и коэффициент затратоемкости хирургической КСГ, к которой был отнесен данный случай, меньше коэффициента затратоемкости терапевтической КСГ, к которой его можно было отнести в соответствии с кодом МКБ-10, медицинская организация вправе отнести случай лечения к терапевтической КСГ.

Если дата выписки пациента с диагнозом "злокачественное новообразование" позднее 1 января 2013 года, но ему не проводилось специфическое лечение по основному заболеванию, данный случай лечения относится:

при выполнении оперативного вмешательства - к хирургической КСГ в соответствии с кодом **Номенклатуры** медицинских услуг;

без оперативного вмешательства - к терапевтической КСГ в соответствии с кодом МКБ-10 осложнения основного заболевания;

без оперативного вмешательства, при отсутствии возможности отнесения к терапевтической КСГ в соответствии с кодом МКБ-10 осложнения основного заболевания - к группе КСГ N 187.

20. Объем финансового обеспечения медицинской организации, оказавшей плановую стационарную помощь (ФОМО), определяется как сумма стоимости всех случаев оказания плановой стационарной помощи в отчетном периоде:

$$\Phi_{\text{ОМО}} = \sum \text{СС}_{\text{сл}}, \text{ где:}$$

СС_{сл} - стоимость одного случая лечения в стационаре по КСГ.

Отчетным периодом, за который производится оплата медицинской помощи, является календарный месяц.

21. Стоимость одного случая лечения в стационаре по КСГ (ССсл) определяется по формуле:

$$ССсл = БС \times КЗкsg \times КТмо \times КУСмо \times КУкsg, \text{ где:}$$

БС - базовая ставка финансирования стационарной медицинской помощи, рассчитываемая как соотношение общего объема средств, предназначенных на финансовое обеспечение стационарной медицинской помощи по КСГ, к планируемому количеству случаев госпитализации по КСГ, и утверждаемая Тарифным соглашением;

КЗкsg - коэффициент относительной затратоемкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации, устанавливаемый Тарифным соглашением;

КТмо - коэффициент территориальной дифференциации медицинской организации, учитывающий зависимость от месторасположения медицинской организации на территории Томской области и связанную с этим территориальную дифференциацию расходов на оказание медицинской помощи, устанавливаемый Тарифным соглашением;

КУСмо - коэффициент оказания стационарной медицинской помощи в медицинской организации, устанавливаемый Тарифным соглашением;

КУкsg - управленческий коэффициент по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации, устанавливаемый Тарифным соглашением.

22. МО-исполнитель в срок не позднее 5-го рабочего дня после окончания отчетного периода направляет СМО в электронном виде реестр счетов, включающий в себя персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанной им в отчетном периоде плановой стационарной помощи по КСГ по направлениям врачей МО-фондодержателей. Реестр счетов формируется МО-исполнителями в соответствии с фактическим количеством пролеченных в плановом порядке пациентов и установленными тарифами для взаиморасчетов в рамках фондодержания.

23. СМО в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного периода проводит медико-экономический контроль случаев оказания медицинской помощи в соответствии с [Порядком](#) организации и проведения контроля.

24. СМО в срок не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом, направляет персонифицированные сведения о пролеченных пациентах и об оказанной им плановой стационарной помощи, полученные от МО-исполнителей, каждой МО-фондодержателю, прикрепленным гражданам которой была оказана плановая стационарная помощь данной МО-исполнителем.

25. МО-фондодержатель проводит проверку полученных от СМО персонифицированных сведений о пролеченных пациентах и об оказанной им плановой стационарной помощи по КСГ МО-исполнителем на соответствие собственному учету выписанных направлений. МО-фондодержатель несет ответственность за передачу персонифицированных сведений о пролеченных больных и об оказанной им плановой стационарной помощи сторонним лицам в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

26. При необходимости МО-фондодержатель в срок не позднее 15-го рабочего дня после окончания отчетного периода направляет в электронном виде в СМО [письмо-отказ](#) с исходящим номером отправителя в соответствии с типовой формой (приложение N 1 к Способам оплаты), в котором (в виде выписки из реестра счетов МО-исполнителя) указываются законченные случаи лечения пациентов, оплату которых МО-фондодержатель не подтверждает. До написания письма-отказа МО-фондодержатель и МО-исполнитель предпринимают все возможные меры по разрешению спорных вопросов по реестру счетов, предъявленному на оплату.

27. СМО на основании письма-отказа МО-фондодержателя проводит медико-экономическую экспертизу обоснованности оказания плановой стационарной помощи, отказанной в оплате. Результаты медико-экономической экспертизы учитываются при оплате за плановую стационарную помощь в следующих за отчетным периодах.

28. СМО с учетом результатов медико-экономического контроля реестров счетов МО-исполнителя за отчетный период и результатов медико-экономической экспертизы СМО по письмам-отказам МО-фондодержателя за прошлый отчетный период в срок не позднее 8-го рабочего дня после окончания отчетного периода формирует в соответствии с [Порядком](#) организации и проведения контроля акт

медико-экономического контроля для МО-исполнителя и сводный счет МО-фондодержателя в соответствии с типовой **формой** (приложение N 2 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования на территории Томской области), в котором указывается сумма, принимаемая СМО к оплате за плановую стационарную помощь за счет дифференцированного подушевого норматива с фондодержанием конкретной МО-фондодержателя.

29. В случае обоснованного перевода пациента из одного отделения в другое по экстренным показаниям до момента окончания лечения в стационаре медицинской организации, случай лечения данного пациента в отделении поступления включается в реестр счетов по фондодержанию по стоимости законченного случая по КСГ, соответствующей профилю отделения поступления, а оплата экстренной медицинской помощи производится в соответствии с **подразделом** "Способы оплаты стационарной помощи, не включаемой в систему взаиморасчетов по фондодержанию" раздела 3 Способов оплаты.

30. Законченные случаи лечения по терапевтическим КСГ при фактической длительности госпитализации до 3-х дней включительно (преждевременная выписка больного (по семейным обстоятельствам, самовольный уход, отказ от медицинского вмешательства), летальный исход, перевод в другую медицинскую организацию) оплачиваются в размере 40% от стоимости одного случая лечения в стационаре по КСГ (ССсл).

Способы оплаты стационарозамещающей медицинской помощи в условиях фондодержания

31. Оплата стационарозамещающей помощи, оказанной МО-исполнителем пациенту по направлению врача-специалиста МО-фондодержателя, осуществляется СМО за счет дифференцированного подушевого норматива финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием за фактическое количество законченных случаев лечения в дневном стационаре любого типа.

32. Отчетным периодом, за который производится оплата медицинской помощи, является календарный месяц.

33. МО-исполнитель в срок не позднее 5-го рабочего дня после окончания отчетного периода направляет СМО в электронном виде сформированный реестр счетов, включающий в себя персонифицированные сведения о пролеченных больных и об оказанной им в отчетном периоде стационарозамещающей помощи по направлениям врачей МО-фондодержателей. Реестр счетов формируется МО-исполнителями в соответствии с фактическим количеством пролеченных в дневных стационарах (всех типов) пациентов и установленными тарифами для взаиморасчетов в рамках фондодержания.

34. СМО в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного периода проводит медико-экономический контроль случаев оказания медицинской помощи в соответствии с **Порядком** организации и проведения контроля.

35. СМО в срок не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом, направляет полученные от МО-исполнителей персонифицированные сведения о пролеченных пациентах и об оказанной им стационарозамещающей помощи данной МО-исполнителем.

36. МО-фондодержатель проводит проверку полученных от СМО персонифицированных сведений о пролеченных пациентах и об оказанной им стационарозамещающей помощи МО-исполнителем на соответствие собственному учету выписанных направлений. МО-фондодержатель несет ответственность за передачу персонифицированных сведений о пролеченных пациентах и об оказанной им стационарозамещающей помощи третьим лицам в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

37. При необходимости МО-фондодержатель в срок не позднее 15-го рабочего дня после окончания отчетного периода направляет в электронном виде в СМО **письмо-отказ** с исходящим номером отправителя в соответствии с типовой формой (приложение N 1 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования на территории Томской области), в котором (в виде выписки из реестра МО-исполнителя) указываются законченные случаи лечения пациентов в дневном стационаре, оплату которых МО-фондодержатель не подтверждает. До написания письма-отказа МО-фондодержатель и МО-исполнитель предпринимают все возможные меры

по разрешению спорных вопросов по реестру счетов, предъявленному на оплату.

38. СМО на основании письма-отказа МО-фондодержателя проводит медико-экономическую экспертизу обоснованности оказания стационарозамещающей помощи, отказанной в оплате. Результаты медико-экономической экспертизы учитываются при оплате за стационарозамещающую помощь в следующих за отчетным периодах.

39. СМО с учетом результатов медико-экономического контроля реестров счетов МО-исполнителя за отчетный период и результатов медико-экономической экспертизы СМО по письмам-отказам МО-фондодержателя за прошлый отчетный период в срок не позднее 8-го рабочего дня после окончания отчетного периода формирует в соответствии с [Порядком](#) организации и проведения контроля акт медико-экономического контроля для МО-исполнителя и сводный счет МО-фондодержателя в соответствии с типовой [формой](#) (приложение N 2 к Способам оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования на территории Томской области), в котором указывается сумма, принимаемая СМО к оплате за стационарозамещающую помощь за счет дифференцированного подушевого норматива с фондодержанием конкретной МО-фондодержателя.

Расчеты СМО с МО-фондодержателем

40. МО-фондодержатели формируют счета на оплату медицинской помощи и предъявляют их в СМО в порядке и сроки, установленные Договором, [Правилами](#) и Методическими [указаниями](#).

Сумма предъявленного счета рассчитывается исходя из количества застрахованных граждан, прикрепленных к МО-фондодержателю, на основании приказа Фонда и дифференцированного подушевого норматива на оплату амбулаторной помощи с фондодержанием.

Фонд ежемесячно представляет медицинской организации приказ об утверждении численности застрахованных граждан, прикрепленных к медицинской организации, оказывающей амбулаторную поликлиническую помощь, на отчетный период в срок не позднее 5-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным.

41. Сумма оплаты амбулаторной медицинской помощи, оказанной МО-фондодержателем, рассчитывается на основании дифференцированного подушевого норматива с фондодержанием, количества прикрепленных застрахованных граждан, результатов медико-экономического контроля и сумм, принятых СМО к оплате за внешние медицинские услуги, оказанные МО-исполнителями гражданам, прикрепленным к МО-фондодержателю за отчетный период, по формуле:

$$СФ = N \times Чпр - Скду - Сст - Сдс - Эфонд, \text{ где:}$$

СФ - сумма оплаты амбулаторной медицинской помощи за отчетный период, принятая СМО;

N - утвержденный Тарифным соглашением дифференцированный подушевой норматив финансирования МО-фондодержателя с фондодержанием на одного застрахованного прикрепленного гражданина;

$$N = N_{\text{собств}} + N_{\text{кду}} + N_{\text{ст}} + N_{\text{дс}}, \text{ где:}$$

$N_{\text{собств}}$ - подушевой норматив финансирования МО-фондодержателя на собственную деятельность;

$N_{\text{кду}}$ - подушевой норматив для оплаты внешних консультативных и лечебно-диагностических амбулаторных медицинских услуг;

$N_{\text{ст}}$ - подушевой норматив для оплаты оказания плановой стационарной помощи;

$N_{\text{дс}}$ - подушевой норматив для оплаты оказания стационарозамещающей помощи;

$Чпр$ - численность граждан, прикрепленных к МО-фондодержателю и застрахованных конкретной СМО, согласно приказу о прикреплении за отчетный период;

$Скду$ - сумма, принятая СМО к оплате за внешние консультативные и лечебно-диагностические амбулаторные медицинские услуги МО-исполнителей с учетом результатов медико-экономического контроля, отраженная в сводном счете, направленном СМО МО-фондодержателю в соответствии с [пунктом 17](#) Способов оплаты;

$Сст$ - сумма, принятая СМО к оплате за оказание плановой стационарной помощи

МО-исполнителями с учетом результатов медико-экономического контроля, отраженная в сводном счете, направленном СМО МО-фондодержателю в соответствии с [пунктом 28](#) Способов оплаты;

Сдс - сумма, принятая СМО к оплате за оказание стационарозамещающей помощи МО-исполнителями с учетом результатов медико-экономического контроля, отраженная в сводном счете, направленном СМО МО-фондодержателю в соответствии с [пунктом 39](#) Способов оплаты;

Эфонд - сумма экономии средств по подушевым нормативам, предназначенным для оплаты внешних консультативных и лечебно-диагностических амбулаторных медицинских услуг, плановой стационарной помощи и стационарозамещающей помощи, сложившаяся у МО-фондодержателя в результате меньшего количества фактически направленных граждан, прикрепленных к МО-фондодержателю, для оказания медицинской помощи МО-исполнителями, в размере, превышающем 20% от суммы средств по подушевым нормативам, предназначенным для оплаты внешних консультативных и лечебно-диагностических амбулаторных медицинских услуг, плановой стационарной помощи и стационарозамещающей помощи, с учетом расходов МО-фондодержателя за счет средств по подушевому нормативу на собственную деятельность на оплату внешних консультативных и лечебно-диагностических амбулаторных медицинских услуг, оказанных в медицинских организациях, не указанных в Прейскуранте тарифов на оплату внешних консультативных, диагностических и лечебных амбулаторных медицинских услуг для проведения взаиморасчетов в рамках фондодержания (в том числе для использования при оплате внешних диагностических и лечебных амбулаторных услуг при оказании стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи), установленном Тарифным соглашением.

$$\text{Эфонд} = (\text{Нкду} + \text{Нст} + \text{Ндс}) - (\text{Скду} + \text{Сст} + \text{Сдс}) -$$

$$- (\text{Нкду} + \text{Нст} + \text{Ндс}) \times 20\% - \text{Ссобств, где:}$$

Ссобств - фактические расходы МО-фондодержателя за счет средств по подушевому нормативу на собственную деятельность на оплату внешних консультативных и лечебно-диагностических амбулаторных медицинских услуг, оказанных в медицинских организациях, не указанных в Прейскуранте тарифов на оплату внешних консультативных, диагностических и лечебных амбулаторных медицинских услуг для проведения взаиморасчетов в рамках фондодержания (в том числе для использования при оплате внешних диагностических и лечебных амбулаторных услуг при оказании стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи), установленном Тарифным соглашением.

Сумма экономии, подлежащей удержанию со счета МО-фондодержателя, рассчитывается Фондом ежемесячно нарастающим итогом суммарно по всем СМО, начиная с периода январь - февраль 2013 года, и доводится до СМО и МО-фондодержателей. СМО учитывают сумму экономии, подлежащей удержанию, при оплате счета последующего отчетного периода.

В случае образования у МО-фондодержателя дефицита средств по подушевым нормативам для оплаты внешних консультативных и лечебно-диагностических амбулаторных медицинских услуг, плановой стационарной помощи и стационарозамещающей помощи, после удержания СМО суммы экономии при оплате предъявленного счета, Фондом осуществляется перерасчет суммы экономии, подлежащей удержанию, который доводится в письменном виде до СМО и МО-фондодержателей.

В случае превышения сумм, принятых к оплате СМО за внешние медицинские амбулаторные услуги и за оказание плановой стационарной и стационарозамещающей помощи, над суммой на оплату амбулаторной помощи за отчетный период СМО удерживает сумму данного превышения со счета по другому виду помощи либо со счета за следующий отчетный период. СМО отражает данные удержания (уменьшения) в отчетных формах, утвержденных приказом Фонда.

42. За достижение целевых значений доступности и качества медицинской помощи МО-фондодержателям ежеквартально перечисляются дополнительные средства.

Общий размер дополнительных стимулирующих средств МО-фондодержателям определяется в зависимости от запланированного Комиссией по разработке территориальной Программы ОМС в Томской области размера средств на указанные цели с учетом фактического исполнения бюджета Фонда, в размере, устанавливаемом Комиссией по разработке территориальной Программы ОМС в Томской области за присвоение максимально возможного суммарного количества баллов за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи в квартале.

Размер дополнительных стимулирующих средств, предназначенных конкретной МО-фондодержателю, и целевые значения доступности и качества медицинской помощи МО-фондодержателей устанавливаются решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области.

Оценка выполнения целевых значений доступности и качества медицинской помощи МО-фондодержателями производится в соответствии с порядком, определяемым Комиссией по разработке территориальной программы ОМС в Томской области.

Результаты оценки представляются на заседание рабочей группы Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области для подготовки проекта решения Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области об установлении размера дополнительных стимулирующих средств конкретной МО-фондодержателю.

Перечисление дополнительных стимулирующих средств МО-фондодержателям осуществляется СМО на основании утвержденного Тарифным соглашением дополнительного размера подушевого норматива финансирования МО-фондодержателя на 1-го прикрепленного застрахованного гражданина.

Средства, полученные МО-фондодержателями, могут использоваться на оплату расходов, включенных в структуру тарифов на медицинскую помощь в сфере обязательного медицинского страхования, согласно областной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Томской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов.

3. Способы оплаты медицинской помощи по видам, не включенным в систему взаиморасчетов по фондодержанию

Способы оплаты амбулаторной медицинской помощи по видам, не включенным в систему взаиморасчетов по фондодержанию

43. СМО ежемесячно перечисляют медицинской организации аванс в размере, порядке и сроки, установленные Договором.

При расчете размера аванса среднемесячный объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи по ОМС, определяется исходя из суммы оплаты медицинской помощи по ОМС за последние 3 месяца, предшествующие отчетному периоду. (Например, среднемесячный объем средств для расчета аванса на май рассчитывается исходя из суммы оплаты медицинской помощи за январь - март).

44. Окончательный расчет за амбулаторную медицинскую помощь отчетного периода производится СМО с учетом выплаченного аванса путем оплаты счетов, предъявленных медицинской организацией, в размере, порядке и сроки, установленные Договором.

Счета предъявляются в СМО на оплату в порядке и сроки, установленные Договором, [Правилами](#) и Методическими [указаниями](#).

45. Амбулаторная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями (поликлиническими отделениями медицинских организаций), имеющими прикрепленных граждан и не участвующими в расчетах по фондодержанию, оплачивается ежемесячно по дифференцированному подушевому нормативу, утвержденному Тарифным соглашением, за каждого прикрепленного застрахованного гражданина в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по областной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

Медицинские организации, имеющие прикрепленных граждан (стоматологические поликлиники, женские консультации, кабинеты приема врача-акушера-гинеколога), ежемесячно формируют счет для оплаты медицинской помощи в соответствии с количеством прикрепленных застрахованных граждан по каждой СМО и дифференцированным подушевым нормативом финансирования.

46. Оплата амбулаторной медицинской помощи, оказанной медицинским кабинетом ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница", акушерами-гинекологами (гинекологами) ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница" и ОГБУЗ "Областная детская больница", осуществляется СМО за фактическое количество посещений на основании счетов, в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных

решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

47. Оплата отдельных диагностических, лечебных и (или) лечебно-диагностических амбулаторных услуг, перечень которых определяется Тарифным соглашением, а также амбулаторной медицинской помощи, оказанной врачами-специалистами поликлинических отделений ФГБУ "НИИ кардиологии" СО РАМН, АНО "НИИ микрохирургии", ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер", ОГАУЗ "Областной перинатальный центр", иными медицинскими организациями, осуществляется СМО путем ежемесячной оплаты фактического количества медицинских услуг на основании счетов, в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по областной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области, в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

48. Оплата амбулаторной медицинской помощи, оказываемой в приемных отделениях (приемных покоях) стационаров пациентам, госпитализация которых не состоялась, в травматологических пунктах, а также в ОГАУЗ "Стоматологическая поликлиника" и Стоматологическом лечебно-образовательном центре (структурном подразделении ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России), осуществляется путем оплаты фактического количества посещений на основании счетов в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

49. Оплата экстренной амбулаторной медицинской помощи, оказанной медицинской организацией, имеющей прикрепленных к ней граждан и не участвующей в системе взаиморасчетов по фондодержанию (стоматологические поликлиники, женские консультации), застрахованным гражданам, прикрепленным для оказания помощи к другим медицинским организациям и которые по состоянию здоровья или по эпидемиологическим показаниям не могут получить медицинскую помощь по месту прикрепления, производится дополнительно за фактическое количество посещений.

Медицинская организация, оказавшая экстренную помощь неприкрепленным гражданам, формирует счет и реестр счетов и в течение 5 рабочих дней направляет его в СМО. Формирование реестра счетов производится на основании стоимости посещения, утвержденной Тарифным соглашением для оплаты амбулаторной помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации, застрахованным за пределами Томской области.

На основании полученного счета и реестра счетов СМО оплачивает указанный вид помощи в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по областной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором, за счет финансовых средств отчетного периода тех медицинских организаций, к которым прикреплены застрахованные граждане на момент оказания помощи, с обязательным уведомлением этих медицинских организаций о сумме оплаты и предоставлением копии реестра счетов.

50. Оплата экстренной стоматологической медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, не имеющими прикрепленных граждан, производится за фактическое количество посещений.

Медицинская организация, оказавшая экстренную помощь неприкрепленным гражданам, формирует счет и реестр счетов и в течение 5 рабочих дней направляет его в СМО. Формирование реестра счетов производится на основании стоимости посещения, утвержденной Тарифным соглашением для данных медицинских организаций.

На основании полученного счета и реестра счетов СМО оплачивает указанный вид помощи за счет финансовых средств отчетного периода тех медицинских организаций, к которым прикреплены застрахованные граждане на момент оказания помощи, в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по областной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором, с обязательным уведомлением этих медицинских организаций о сумме оплаты и предоставлением копии реестра счетов.

В случае установления факта оказания плановой стоматологической помощи медицинской организацией, не имеющей прикрепленных граждан, в результате проведенной СМО экспертизы качества медицинской помощи, СМО удерживает необоснованно полученные данной медицинской

организацией средства с оплаты очередного счета, предъявленного медицинской организацией, не имеющей прикрепленных граждан, с одновременным восстановлением ранее удержанных средств со счета медицинской организации, к которым были прикреплены застрахованные граждане на момент оказания помощи.

51. Оплата экстренной амбулаторной медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным СМО, осуществляющим ОМС на территории Томской области, зарегистрированным по месту проживания на территории других субъектов РФ и не прикрепленным к медицинским организациям Томской области, производится за фактическое количество посещений.

Медицинская организация, оказавшая экстренную помощь неприкрепленным пациентам, формирует счет и реестр счетов и в течение 5 рабочих дней направляет его в СМО. Формирование реестра счетов производится на основании стоимости посещения, утвержденной Тарифным соглашением для оплаты амбулаторной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации, застрахованным за пределами Томской области.

52. Оплата законченных случаев первичного и повторного обращений в Центры здоровья, Центры здоровья для детей производится за фактическое количество законченных случаев по тарифам, установленным Тарифным соглашением, согласно счетам и реестру счетов в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области, в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

Законченный случай первичного обращения в Центр здоровья принимается к оплате при условии оказания гражданину всех видов медицинской помощи, указанных в [пункте 2](#) Способов оплаты. Законченный случай первичного обращения в Центр здоровья для детей принимается к оплате при условии оказания ребенку (подростку) всех видов медицинской помощи, указанных в [пункте 3](#) Способов оплаты. Законченный случай повторного обращения в Центр здоровья, Центр здоровья для детей принимается к оплате не ранее чем через месяц с даты законченного случая первичного обращения в Центр здоровья, Центр здоровья для детей в отношении одного и того же гражданина, ребенка (подростка).

52.1. Оплата законченных случаев оказания медицинской помощи ООО "Сантэ" производится за фактическое количество законченных случаев по тарифам, установленным Тарифным соглашением, согласно счетам и реестру счетов в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

Законченный случай оказания медицинской помощи ООО "Сантэ" принимается к оплате при условии оказания гражданину всех видов медицинской помощи, указанных в [пункте 3.1](#) Способов оплаты.

53. Оплата расходов по проведению 1-го этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения производится за фактическое количество законченных случаев 1-го этапа диспансеризации по тарифам, установленным Тарифным соглашением, согласно счетам и реестру счетов в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области, в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

Законченный случай диспансеризации принимается к оплате при условии наличия заключений врачей-специалистов и проведении лабораторных и функциональных исследований в объеме, установленном порядком проведения диспансеризации граждан, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Оплата расходов по проведению 2-го этапа диспансеризации производится за фактическое количество диагностических услуг и врачебных посещений (при отсутствии врача-специалиста в медицинской организации), за исключением посещений в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, Центрах здоровья и женских консультациях (кабинетов врача акушера-гинеколога), по тарифам, установленным Тарифным соглашением, согласно счетам и реестру счетов в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области, в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

Расходы по оплате осмотра (консультации) врача-невролога, врача-хирурга, врача-проктолога,

врача-офтальмолога, врача-уролога, врача-терапевта, врача общей практики, семейного врача, при наличии данных врачей-специалистов в медицинской организации, осуществляются за счет и в пределах средств, направляемых по подушевым нормативам финансирования на собственную деятельность медицинской организации.

Расходы на углубленное профилактическое консультирование индивидуальное и групповое (школа пациента) в отделении (кабинете) медицинской профилактики, при наличии данного подразделения в составе медицинской организации, осуществляются за счет и в пределах средств, направляемых медицинским организациям по подушевым нормативам финансирования на собственную деятельность медицинских организаций.

Расходы на углубленное профилактическое консультирование индивидуальное и групповое (школа пациента) в Центрах здоровья осуществляются за счет и в пределах средств, направляемых на оплату оказания медицинской помощи Центрами здоровья.

Расходы по оплате осмотра (консультации) врача-гинеколога осуществляются за счет и в пределах средств, направляемых медицинским организациям по подушевым нормативам финансирования женских консультаций (кабинетов врача акушера-гинеколога).

53.1. Оплата расходов по проведению 1-го и 2-го этапа диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и детей, оставшихся без попечения родителей, производится за фактическое количество законченных случаев 1-го и 2-го этапа диспансеризации по тарифам, установленным Тарифным соглашением, согласно счетам и реестру счетов в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области, в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

Законченный случай диспансеризации принимается к оплате при условии наличия заключений врачей-специалистов и проведении лабораторных и функциональных исследований в объеме, установленном порядками проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и детей, оставшихся без попечения родителей, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

54. Финансовое обеспечение дополнительной медицинской помощи, оказываемой врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, медицинскими сестрами участковыми врачей-педиатров участковых, медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей), а также результатов деятельности по критериям (приоритетам) качества оказания медицинской помощи, оказываемой медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов, осуществляется ежемесячно по подушевым нормативам на финансовое обеспечение оказания дополнительной медицинской помощи, утвержденным Тарифным соглашением, за каждого прикрепленного застрахованного гражданина, в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по областной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области, в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

СМО ежемесячно перечисляют медицинской организации аванс в размере, порядке и сроки, установленные Договором.

При расчете размера аванса среднемесячный объем средств, направляемый на оплату медицинской помощи по ОМС, определяется исходя из суммы оплаты медицинской помощи по ОМС за последние 3 месяца, предшествующие отчетному периоду. (Например, среднемесячный объем средств для расчета аванса на май рассчитывается исходя из суммы оплаты медицинской помощи за январь - март).

54.1. В целях обеспечения в 2013 году стимулирующих выплат медицинским работникам ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница", ОГБУЗ "Областная детская больница", ОГАУЗ "Стоматологическая поликлиника", ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер" и травматологического пункта МАУЗ "Детская городская больница N 4", а с 1 апреля 2013 года - ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница" и ОГБУЗ "Областная детская больница", осуществляемых ранее в рамках повышения доступности амбулаторной медицинской помощи по региональной Программе модернизации здравоохранения Томской области на 2011 - 2012 годы, СМО ежемесячно

перечисляет в указанные медицинские организации финансовые средства по дополнительным тарифам, установленным Тарифным соглашением, за фактическое количество врачебных посещений (за исключением посещений акушеров-гинекологов (гинекологов), Центров здоровья, приемных покоев, медицинского кабинета) на основании счетов, в пределах объемов и соответствующей им стоимости амбулаторной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

Способы оплаты стационарной медицинской помощи,
не включаемой в систему взаиморасчетов по фондодержанию

55. В систему расчетов по фондодержанию не включается экстренная стационарная помощь, оказанная всеми медицинскими организациями, и плановая стационарная медицинская помощь, в том числе:

1) плановая стационарная медицинская помощь, оказываемая по КСГ в родильных домах, ОГАУЗ "Областной перинатальный центр", случаи оказания гражданам акушерско-гинекологической помощи;

2) плановая стационарная помощь, оказываемая в отделениях хронического гемодиализа ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница";

3) плановая стационарная медицинская помощь по КСГ, оказываемая с проведением химиотерапии в гематологическом, нефрологическом и ревматологическом отделениях ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница" при заболеваниях с кодами по МКБ-10: N03.3; N03.4; N03.5; N32; D45, D46.0 - D46.9; D47.1;

4) плановая стационарная медицинская помощь, оказываемая в отделениях ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер", ФГБУ "НИИ онкологии" СО РАМН, отделении "детская онкология" ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница", медицинская помощь, оказываемая ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница" с проведением химиотерапии в гематологическом, нефрологическом и ревматологическом отделениях, при заболеваниях с кодами по МКБ-10: C81.0 - C81.9; C82.0 - C85.9; C90.0; C91 - C94, онкологическом отделении ФГБУЗ "Клиническая больница N 81" ФМБА России, случаи лечения больных со злокачественными новообразованиями в НИИ гастроэнтерологии им. Г.К.Жерлова ГБОУ ВПО СибГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации;

5) плановая медицинская помощь по КСГ по восстановительному лечению и реабилитации больных, осуществляемая в санаториях;

6) плановая стационарная медицинская помощь, оказываемая в отделениях всех профилей гражданам, застрахованным СМО, осуществляющими ОМС на территории Томской области, зарегистрированным по месту проживания на территории других субъектов РФ и не прикрепленным к медицинским организациям Томской области.

Единицей учета объема стационарной медицинской помощи, за исключением медицинской помощи при злокачественных новообразованиях, является законченный случай лечения по клинико-статистической группе стационара. Единицей учета объема стационарной помощи при злокачественных новообразованиях, стационарной помощи, оказываемой в отделениях ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер", с 1 апреля 2013 года - стационарной помощи, оказываемой в отделениях хронического гемодиализа ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница" и стационарной помощи, оказываемой ФГБУ "НИИ кардиологии" СО РАМН при остром инфаркте миокарда со стентированием, является законченный случай лечения в стационаре.

Установленные тарифы оказания медицинской помощи по КСГ NN 1, 3, 4, 5, 17 учитывают расходы на оказание медицинской помощи новорожденным детям.

Установленные тарифы оказания медицинской помощи детям учитывают расходы на питание и предоставление спального места одному из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей, ухаживающих за ребенком в возрасте до четырех лет, а за ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний.

Стационарная помощь по видам медицинской помощи, КСГ и медицинским организациям, не включенным в систему взаиморасчетов по фондодержанию, оплачивается за фактическое количество законченных случаев по КСГ по тарифам, установленным Тарифным соглашением, согласно счетам и реестру счетов по установленной форме, в пределах объемов и соответствующей им стоимости

стационарной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области, в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

56. Стационарная помощь по КСГ, не включенная в систему взаиморасчетов по фондодержанию, подразделяется на хирургические КСГ (включающие операции) и терапевтические КСГ согласно перечню КСГ, установленному решением Комиссии по разработке территориальной Программы ОМС в Томской области.

Если при оказании медицинской помощи пациенту было выполнено хирургическое вмешательство, оплата осуществляется по хирургической КСГ. Отнесение случая лечения к конкретной КСГ осуществляется в соответствии с кодом **Номенклатуры** медицинских услуг согласно решению Комиссии по разработке территориальной Программы ОМС в Томской области.

В случае если в рамках одного случая лечения пациенту было оказано несколько хирургических вмешательств, оплата осуществляется по КСГ, которая имеет более высокий коэффициент затратоемкости. Если в рамках одного законченного случая лечения в перечне хирургических вмешательств указана операция с кодом по **Номенклатуре** медицинских услуг А16.20.037 "Искусственное прерывание беременности (аборт)", то отнесение данного законченного случая с 1 июня 2013 года подлежит исключительно к КСГ N 11 "Искусственное прерывание беременности (аборт)".

Если при оказании медицинской помощи пациенту не выполнялось хирургическое вмешательство, оплата осуществляется по терапевтической КСГ. Отнесение случая лечения к конкретной КСГ осуществляется в соответствии с кодом диагноза по МКБ-10, группировка которых по терапевтическим КСГ определяется решением Комиссии по разработке территориальной Программы ОМС в Томской области. В случае если пациенту оказывалось оперативное лечение и коэффициент затратоемкости хирургической КСГ, к которой был отнесен данный случай, меньше коэффициента затратоемкости терапевтической КСГ, к которой его можно было отнести в соответствии с кодом МКБ-10, медицинская организация вправе отнести случай лечения к терапевтической КСГ, за исключением с 1 апреля 2013 года случаев лечения, подлежащих отнесению к КСГ N 11 "Искусственное прерывание беременности (аборт)".

Если дата выписки пациента с диагнозом "злокачественное новообразование" позднее 1 января 2013 года, но ему не проводилось специфическое лечение по основному заболеванию, данный случай лечения относится:

при выполнении оперативного вмешательства - к хирургической КСГ в соответствии с кодом **Номенклатуры** медицинских услуг;

без оперативного вмешательства - к терапевтической КСГ в соответствии с кодом МКБ-10 осложнения основного заболевания;

без оперативного вмешательства, при отсутствии возможности отнесения к терапевтической КСГ в соответствии с кодом МКБ-10 осложнения основного заболевания - к группе КСГ N 187.

Случаи оказания медицинской помощи в стационаре с 1 января 2013 года с кодами фонового заболевания МКБ-10: P05, P07.0, P07.2, P07.3 с исходом "смерть" медицинская организация вправе отнести к КСГ согласно коду МКБ-10 фонового заболевания.

57. Объем финансового обеспечения медицинской организации, оказавшей стационарную помощь (ФОмо), определяется как сумма стоимости всех случаев оказания плановой стационарной помощи в отчетном периоде:

$$\Phi\text{Омо} = \sum \text{ССсл} \times \text{Кув}, \text{ где:}$$

ССсл - стоимость одного случая лечения в стационаре по КСГ.

58. Стоимость одного случая лечения в стационаре по КСГ (ССсл) определяется по формуле:

$$\text{ССсл} = \text{БС} \times \text{КЗкcg} \times \text{КТмо} \times \text{КУСмо} \times \text{КУкcg}, \text{ где:}$$

БС - базовая ставка финансирования стационарной медицинской помощи, рассчитываемая как соотношение общего объема средств, предназначенных на финансовое обеспечение стационарной медицинской помощи по КСГ, к планируемому количеству случаев госпитализации по КСГ, и

утверждаемая Тарифным соглашением;

КЗкcg - коэффициент относительной затратоемкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации, устанавливаемый Тарифным соглашением;

КТмо - коэффициент территориальной дифференциации медицинской организации, учитывающий зависимость от месторасположения медицинской организации на территории Томской области и связанную с этим территориальную дифференциацию расходов на оказание медицинской помощи, устанавливаемый Тарифным соглашением;

КУСмо - коэффициент оказания стационарной медицинской помощи в медицинской организации, устанавливаемый Тарифным соглашением;

КУкcg - управленческий коэффициент по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации, устанавливаемый Тарифным соглашением.

58.1. Кув - коэффициент, учитывающий уровень выполнения планового количества койко-дней на квартал, установленного приложением N 1 к Договору, утвержденным решением Комиссии по разработке территориальной Программы ОМС в Томской области. Данный коэффициент применяется СМО при определении объема финансового обеспечения медицинской организации, начиная со 2-го квартала 2013 года.

В случае, когда фактическое количество койко-дней в квартале ниже планового количества, а фактическая стоимость стационарной помощи выше плановой стоимости, $\text{Кув} = \text{ФОплан} : \text{ФОфакт}$, где ФОплан - плановая стоимость стационарной помощи, ФОфакт - фактическая стоимость стационарной помощи.

В случае, когда фактическое количество койко-дней в квартале выше планового количества и фактическая стоимость стационарной помощи выше плановой стоимости, $\text{Кув} = \text{ФОплан} : \text{ФОфакт} \times \text{Ув}$, где Ув - уровень выполнения планового количества койко-дней.

При перевыполнении плана койко-дней до 105% включительно, $\text{Ув} = \text{КДфакт} / \text{КДплан}$, где:

КДфакт - фактическое количество койко-дней;

КДплан - плановое количество койко-дней.

При выполнении плана койко-дней свыше 105%, $\text{Ув} = 1,05 + (\text{КДфакт} / \text{КДплан} - 1,05) \times 0,3$.

При этом объем финансового обеспечения медицинской организации, определенный с применением коэффициента, учитывающего уровень выполнения планового количества койко-дней, не может превышать фактическую стоимость медицинской помощи.

В случае, когда фактическая стоимость стационарной помощи ниже плановой, Кув в расчетах не применяется.

59. СМО ежемесячно в размере, порядке и сроки, установленные Договором, перечисляют медицинской организации аванс. При расчете размера аванса среднемесячный объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи по ОМС, определяется исходя из суммы оплаты медицинской помощи по ОМС за последние 3 месяца, предшествующие отчетному периоду. (Например, среднемесячный объем средств для расчета аванса на май рассчитывается исходя из суммы оплаты медицинской помощи за январь - март).

60. Окончательный расчет за стационарную медицинскую помощь отчетного периода производится СМО с учетом выплаченного аванса путем оплаты счетов, предъявленных медицинской организацией, в размере, порядке и сроки, установленные Договором.

61. Счет и реестр счетов по установленной форме предъявляются в СМО на оплату в порядке и сроки, установленные Договором, [Правилами](#) и Методическими [указаниями](#).

62. СМО проводит медико-экономический контроль реестров счетов в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного периода в соответствии с [Порядком](#) организации и проведения контроля.

63. В случае перевода пациента из одного отделения в другое до момента окончания оказания стационарной помощи, не включаемой в систему расчетов по фондодержанию, законченный случай лечения данного пациента включается в реестр по стоимости законченного случая КСГ отделения выписки.

В случае обоснованной госпитализации пациента в отделение поступления допускается включение указанного пациента в реестр счетов по стоимости законченного случая лечения как отделения выписки, так и отделения поступления. В этом случае СМО проводит экспертизу обоснованности госпитализации пациента в отделение поступления и отделение выписки.

64. Законченные случаи лечения по терапевтическим КСГ при фактической длительности госпитализации до 3-х дней включительно (преждевременная выписка больного (по семейным обстоятельствам, самовольный уход, отказ от медицинского вмешательства), летальный исход, перевод в другую медицинскую организацию) оплачиваются в размере 40% от стоимости одного случая лечения в стационаре по КСГ (ССсл).

Способы оплаты стационарозамещающей медицинской помощи,
не включаемой в систему расчетов по фондодержанию

65. Стационарозамещающая медицинская помощь в дневных стационарах родильных домов, женских консультаций (всех типов), ОГБУЗ "Томский областной онкологический диспансер", случаи лечения больных со злокачественными новообразованиями в дневном стационаре ФГБУЗ "Клиническая больница N 81" ФМБА России, вспомогательные репродуктивные технологии (экстракорпоральное оплодотворение), не включенные в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, проводимые в условиях дневного стационара ОГАУЗ "Областной перинатальный центр", оплачиваются за фактическое количество законченных случаев лечения в пределах объемов и соответствующей им стоимости стационарной медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области, в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

66. Счет и реестр счетов предъявляются медицинской организацией в СМО в порядке и сроки, установленные Договором, [Правилами](#) и Методическими [указаниями](#).

67. СМО проводит медико-экономический контроль реестров счетов в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного периода в соответствии с [Порядком](#) организации и проведения контроля.

68. СМО ежемесячно в размере, порядке и сроки, установленные Договором, перечисляют медицинской организации аванс. При расчете размера аванса среднемесячный объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи по ОМС, определяется исходя из суммы оплаты медицинской помощи по ОМС за последние 3 месяца, предшествующие отчетному периоду. (Например, среднемесячный объем средств для расчета аванса на май рассчитывается исходя из суммы оплаты медицинской помощи за январь - март).

69. Окончательный расчет за стационарозамещающую медицинскую помощь отчетного периода производится СМО с учетом выплаченного аванса путем оплаты счетов, предъявленных медицинской организацией, в размере, порядке и сроки, установленные Договором.

Способы оплаты скорой медицинской помощи

70. Скорая медицинская помощь (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи), оказываемая на догоспитальном этапе станцией скорой медицинской помощи или отделениями скорой медицинской помощи в составе медицинских организаций (за исключением отделения скорой медицинской помощи ФГБУЗ "Клиническая больница N 81 ФМБА России"), оплачивается ежемесячно по подушевому нормативу, утвержденному Тарифным соглашением, за каждого обслуживаемого застрахованного гражданина, в пределах объемов и соответствующей им стоимости скорой медицинской помощи по областной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области, в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

71. Отчетным периодом, за который производится оплата скорой медицинской помощи, является календарный месяц.

72. Медицинские организации, обслуживающие застрахованных граждан (станция скорой медицинской помощи или медицинские организации, имеющие отделения скорой медицинской помощи), ежемесячно формируют реестр счетов и счет для оплаты медицинской помощи в соответствии с количеством обслуживаемых застрахованных граждан по каждой СМО и подушевым нормативом финансирования.

73. Фонд ежемесячно представляет медицинской организации приказ об утверждении численности застрахованного населения, обслуживаемого станцией скорой медицинской помощи или отделениями

скорой медицинской помощи, входящими в состав медицинских организаций, на отчетный период в срок не позднее 5-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным.

74. СМО проводит медико-экономический контроль реестров счетов в срок не позднее 7-го рабочего дня после окончания отчетного периода в соответствии с [Порядком](#) организации и проведения контроля.

75. СМО ежемесячно перечисляют медицинской организации аванс в размере, порядке и сроки, установленные Договором.

При расчете размера аванса среднемесячный объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи по ОМС, определяется исходя из суммы оплаты медицинской помощи по ОМС за последние 3 месяца, предшествующие отчетному периоду. (например, среднемесячный объем средств для расчета аванса на май рассчитывается исходя из суммы оплаты медицинской помощи за январь - март).

76. Окончательный расчет за скорую медицинскую помощь отчетного периода производится СМО с учетом выплаченного аванса путем оплаты счетов, предъявленных медицинской организацией, в размере, порядке и сроки, установленные Договором, [Правилами](#) и Методическими [указаниями](#).

77. Финансовое обеспечение результатов деятельности по критериям (приоритетам) качества оказания медицинской помощи, оказываемой врачами, фельдшерами (акушерками) и медицинскими сестрами МАУЗ "Станция скорой медицинской помощи" и подразделениями скорой медицинской помощи в медицинских организациях, осуществляется ежемесячно по подушевому нормативу на финансовое обеспечение оказания дополнительной медицинской помощи, утвержденному Тарифным соглашением, за каждого обслуживаемого застрахованного гражданина, в пределах объемов и соответствующей им стоимости скорой медицинской помощи по областной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Томской области, в разрезе каждой СМО, в соответствии с Договором.

СМО ежемесячно перечисляют медицинской организации аванс в размере, порядке и сроки, установленные Договором.

При расчете размера аванса среднемесячный объем средств, направляемый на оплату медицинской помощи по ОМС, определяется исходя из суммы оплаты медицинской помощи по ОМС за последние 3 месяца, предшествующие отчетному периоду. (например, среднемесячный объем средств для расчета аванса на май рассчитывается исходя из суммы оплаты медицинской помощи за январь - март).

4. Способы оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС

78. Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС, осуществляется Фондом в соответствии с [Правилами](#) следующими способами:

оплата стационарной медицинской помощи (за исключением злокачественных новообразований) производится за фактическое количество законченных случаев по клинико-статистическим группам по тарифам, установленным Тарифным соглашением;

оплата стационарной медицинской помощи, оказанной пациентам со злокачественными новообразованиями, производится за фактическое количество законченных случаев в стационаре по тарифам, установленным Тарифным соглашением;

оплата амбулаторной медицинской помощи производится за фактическое количество врачебных посещений по тарифам, утвержденным Тарифным соглашением;

оплата диспансеризации производится за фактическое количество законченных случаев, диагностических услуг и врачебных посещений;

оплата стационарозамещающей медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах всех типов, включая вспомогательные репродуктивные технологии (экстракорпоральное оплодотворение), не включенные в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, проводимые в условиях дневного стационара ОГАУЗ "Областной перинатальный центр", производится за фактическое количество законченных случаев лечения по тарифам, утвержденным Тарифным соглашением;

оплата скорой медицинской помощи производится за фактическое количество выполненных вызовов по тарифам, утвержденным Тарифным соглашением.

Приложение N 1
к Способам
оплаты медицинской помощи в сфере обязательного
медицинского страхования на территории Томской области

Главному врачу МО-исполнителя

Директору СМО

Исх. N _____ от _____

Письмо-отказ в оплате реестра счетов за оказанные внешние медицинские
услуги медицинской организацией – исполнителем

За период с _____ по _____

Медицинская организация – фондодержатель _____
не подтверждает оплату внешних медицинских услуг:

Амбулаторная медицинская помощь (указать причину) _____

Пофамильная выписка в виде копии из реестра МО-исполнителя в
электронном виде прилагается.

Плановая стационарная медицинская помощь (указать причину отказа) _____

Пофамильная выписка в виде копии из реестра МО-исполнителя в
электронном виде прилагается.

Стационарозамещающая медицинская помощь (указать причину) _____

Пофамильная выписка в виде копии из реестра МО-исполнителя в
электронном виде прилагается.

Главный врач _____
(Ф.И.О.)

Приложение N 2
к Способам
оплаты медицинской помощи в сфере обязательного
медицинского страхования на территории Томской области

УТВЕРЖДАЮ

Директор СМО _____
(Ф.И.О.)

М.П

Сводный отчет медицинской организации – фондодержателя

(Наименование)
За период с _____ по _____

Наименование медицинской организации – исполнителя	Сумма, предъявленная к оплате согласно реестру счетов, за оказанные внешние медицинские услуги МО-исполнителем (руб.)	Удержано из предъявленной суммы на основании акта медико-экономической экспертизы СМО, проведенной на основании письма-отказа МО-фондодержателя (руб.)	Сумма, принятая СМО к оплате за внешние медицинские услуги МО-исполнителей по видам (руб.)	Сумма экономии, подлежащая удержанию с оплаты счета (руб.)
Итого по медицинской организации-фондодержателю (Скду)				
Итого по медицинской организации-фондодержателю (Сст)				
Итого по медицинской организации-фондодержателю (Сдс)				

Исполнил _____
(Ф.И.О.)

Дата _____