



**МАРИЙ ЭЛ РЕСПУБЛИКЫН
ВИКТЕРЖЕ
ПУНЧАЛ**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 30 декабря 2022 г. № 596

**О Программе государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл
на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов**

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на территории Республики Марий Эл на бесплатное оказание медицинской помощи Правительство Республики Марий Эл **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемую Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Заместителя Председателя Правительства Республики Марий Эл Бадма-Халгаеву О.Ю.

И.о. Председателя Правительства
Республики Марий Эл



М.Васютин

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Марий Эл
от 30 декабря 2022 г. № 596

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
ГРАЖДАНМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В РЕСПУБЛИКЕ МАРИЙ ЭЛ НА 2023 ГОД
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2024 И 2025 ГОДОВ**

1. Общие положения

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее - Программа) разработана в соответствии с пунктом 1 статьи 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, предоставление которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества предоставляемой гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл бесплатно.

Правительство Республики Марий Эл при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Марий Эл, обеспечивает в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Республике Марий Эл.

Программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Республики Марий Эл, основанных на данных медицинской статистики, транспортной доступности медицинских организаций.

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, Правительство Российской Федерации вправе установить особенности реализации базовой программы обязательного медицинского страхования.

2. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

В рамках настоящей Программы бесплатно предоставляются:

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

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

Понятие «медицинская организация» используется в Программе в значении, определенном в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральном законе от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

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

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

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

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

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

числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, 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, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи), утвержденным Правительством Российской Федерации.

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

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

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

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки

мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

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

За счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Марий Эл такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями,

предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемыми для использования на дому по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами Министерство здравоохранения Республики Марий Эл вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 - 2025 годы, утвержденной постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

В целях оказания пациентам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Министерством здравоохранения Республики Марий Эл организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний - диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные настоящей Программой.

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких

лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Марий Эл проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской местности и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При организации медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами поведения, проживающим в сельской местности и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

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, оказываемая 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.

При оказании в рамках реализации Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной,

медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

3. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом 2 Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборт;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

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

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право на:

обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделом 8 Программы);

профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения;

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом - несовершеннолетние;

диспансеризацию - пребывающие в стационарных организациях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами и иными состояниями;

на медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи - доноры, давшие письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка - беременные женщины;

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

на неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия В; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом;

врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) и расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозиномия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитин пальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты) - новорожденные дети и дети первого года жизни.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Программы, осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагнозы которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляется в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь может быть оказана в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, которые установлены порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа ОМС) является составной частью Программы и включает виды медицинской помощи в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования (далее - базовая программа ОМС) и виды медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС (далее - сверхбазовая программа ОМС).

В рамках базовой программы ОМС:

гражданам (застрахованным лицам) оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе

высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 настоящей Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

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

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, утвержденному Правительством Российской Федерации (далее - углубленная диспансеризация).

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, в том числе медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее - федеральные медицинские организации), имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих

углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации, входящих в перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, утвержденный Правительством Российской Федерации, в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл осуществляет взаимодействие с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, в том числе по вопросам осуществления мониторинга прохождения углубленной диспансеризации и ее результатов.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих

специализированную медицинскую помощь.

В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), реализация базовой программы обязательного медицинского страхования в 2023 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

В рамках сверхбазовой программы ОМС застрахованным лицам оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, и специализированная медицинская помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл;

скорая медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения вне медицинских организаций;

медицинская помощь, оказываемая медицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами;

паллиативная медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за исключением паллиативной медицинской помощи, оказываемой выездными патронажными службами на дому;

дополнительный объем страхового обеспечения при проведении диализа в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных на территории Республики Марий Эл, на возмещение стоимости проезда пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно.

Маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованных лиц, проживающих в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС, устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному

медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее - тарифное соглашение) между Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл и страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включены в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Республике Марий Эл.

Тариф на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС, включает в себя расходы на:

- заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты;
- приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов;

- оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других медицинских организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации);

- оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества;

- арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации;

- прочие расходы;

- приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Данная структура тарифа устанавливается и на оплату

медицинской помощи, оказываемой в рамках сверхбазовой программы ОМС.

Тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с принятыми в настоящем разделе способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

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

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

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

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Проведение профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц осуществляется в порядке, определенном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 апреля 2022 г. № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 мая 2019 г. № 302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здравоохранения Республики Марий Эл обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

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

Министерство здравоохранения Республики Марий Эл размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы.

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

При реализации территориальной программы ОМС (в том числе сверхбазовой программы ОМС) применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических

заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи. Финансовое обеспечение стимулирования медицинских организаций, имеющих прикрепленное население для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, за достижение показателей результативности их деятельности осуществляется в пределах средств, предусмотренных на эти цели в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации

в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний); группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в примерном перечне заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно, установленном Правительством Российской Федерации в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных

новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в примерном перечне заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно, установленном Правительством Российской Федерации в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

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

по подушевому нормативу финансирования;

за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, а также молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования

на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение), проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) осуществляется

лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой.

Порядок направления на такие исследования устанавливается приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

В рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции и на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа, любым из методов в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп;

наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

При проведении исследований, указанных в абзаце шестьдесят девятом настоящего раздела, федеральными медицинскими организациями в процессе оказания медицинской помощи в стационарных условиях, в случае наличия у пациента признаков острого простудного заболевания неясной этиологии и при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, оплата медицинской помощи осуществляется Фондом за законченный случай госпитализации по соответствующей клинико-статистической группе с учетом затрат на проведение исследований на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа, при оформлении соответствующей медицинской документации.

Направление в медицинские организации, расположенные за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования, на оказание специализированной медицинской помощи в плановой форме выдается лечащим врачом медицинской организации, которую гражданин выбрал, в том числе по территориально-участковому принципу, и в которой проходит диагностику и лечение

в рамках получения первичной медико-санитарной помощи или в которой гражданин получает специализированную медицинскую помощь при необходимости перевода в другую медицинскую организацию для получения специализированной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. При этом индивидуальное информационное сопровождение гражданина осуществляет страховая медицинская организация.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

Федеральные медицинские организации вправе оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, согласно разделу III приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

Федеральные медицинские организации вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой ОМС. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой ОМС в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Направление граждан в федеральные медицинские организации осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, или заболевания, требующего медицинского наблюдения в условиях круглосуточного стационара, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, и при отсутствии у федеральной медицинской организации возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в рамках территориальной программы ОМС пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

Финансовое обеспечение территориальной программы ОМС осуществляется в соответствии с разделом 5 настоящей Программы.

Территориальной программой ОМС установлены:

нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо в рамках базовой программы ОМС и сверхбазовой программы ОМС (раздел 6 настоящей Программы);

нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и нормативы финансового обеспечения территориальной программы ОМС, в том числе сверхбазовой программы ОМС, в расчете на 1 застрахованное лицо (раздел 7 настоящей Программы);

требования к условиям оказания медицинской помощи (раздел 8 настоящей Программы);

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы (раздел 9 настоящей Программы).

5. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, средства республиканского бюджета Республики Марий Эл, средства обязательного медицинского страхования.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС:

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в раздел I

перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 настоящей Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

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

доабортное консультирование беременных женщин медицинскими психологами (психологами, специалистами по социальной работе), оказание медицинской помощи в стационарных условиях в отделении сестринского ухода государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Перинатальный центр» женщинам в период беременности, проживающим в районах, отдаленных от акушерских стационаров, и не имеющим прямых показаний для направления в отделение патологии беременности, но нуждающимся в медицинском наблюдении для предотвращения развития возможных осложнений.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение:

оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями;

проведения углубленной диспансеризации;

проведения медицинской реабилитации.

За счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских

организациях, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации:

федеральными медицинскими организациями и медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

В рамках территориальной программы ОМС не выполняются косметические операции без медицинских показаний.

В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам в Республике Марий Эл распределяется объем специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи между медицинскими организациями, в том числе федеральными государственными бюджетными учреждениями, с учетом ежегодного расширения базовой программы ОМС за счет включения в нее отдельных методов лечения, указанных в разделе II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, для каждой медицинской организации в объеме, сопоставимом с объемом предыдущего года.

За счет межбюджетных трансфертов республиканского бюджета Республики Марий Эл в рамках сверхбазовой программы ОМС застрахованным лицам осуществляется финансовое обеспечение:

первичной медико-санитарной помощи, включая профилактическую помощь, и специализированной медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем, в соответствии с перечнем, утверждаемым приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл;

скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения вне медицинских организаций;

медицинской помощи, оказываемой медицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами;

паллиативной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением паллиативной

медицинской помощи, оказываемой выездными патронажными службами на дому);

дополнительного объема страхового обеспечения при проведении диализа в амбулаторных условиях на возмещение стоимости проезда пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно. Порядок возмещения стоимости проезда утверждается приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

углубленной диспансеризации за счет иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на оплату углубленной диспансеризации;

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи;

лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации при направлении 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 лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации, в том числе:

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете, по отдельным

решениям Правительства Российской Федерации;

закупки антивирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С;

закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

предоставления в установленном порядке республиканскому бюджету Республики Марий Эл субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, включая оказание медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду.

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

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС, авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных

в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренной в территориальной программе ОМС;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам;

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), в том числе при консультациях пациентов при заболеваниях, включенных в базовую программу, врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами, а также в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами, и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении медицинского осмотра;

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой выездными патронажными службами на дому;

паллиативной медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного и круглосуточного стационаров, включая койки респираторного центра для взрослых, койки отделений паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, а также при заболеваниях, входящих в базовую программу ОМС);

предоставление в медицинских организациях государственной системы здравоохранения, оказывающих паллиативную медицинскую

помощь, психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также оказание медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС, и паллиативной медицинской помощи на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

За счет средств бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Марий Эл также осуществляются:

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 граждан или их инвалидности;

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

обеспечение диагностическими средствами в целях выявления туберкулеза;

пренатальная (дородовая) диагностика в части генетического обследования беременных по выявлению (подтверждению) врожденных аномалий (пороков) развития и хромосомных заболеваний у плода, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетической консультацией государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Перинатальный центр»;

ежемесячная денежная компенсация на приобретение лекарств

отдельным категориям граждан, проживающим на территории Республики Марий Эл, в соответствии с Законом Республики Марий Эл от 2 декабря 2004 г. № 50-З «О социальной поддержке и социальном обслуживании отдельных категорий граждан в Республике Марий Эл» (отдельным категориям граждан, имеющим право на получение льгот, предоставляемых ранее в натуральной форме в виде отпуска лекарственных препаратов по рецептам врачей с 50-процентной скидкой);

предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому;

бесплатное обеспечение детей первого года жизни продуктами детского питания в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл от 12 октября 2016 г. № 1693, и бесплатное обеспечение детей в возрасте от одного года до трех лет дополнительным питанием в порядке, утвержденном постановлением Правительства Республики Марий Эл от 5 февраля 2009 г. № 25;

создание резерва медицинских иммунобиологических препаратов для профилактических прививок по эпидемическим показаниям, медицинского и санитарно-хозяйственного имущества для ликвидации последствий возможных чрезвычайных ситуаций;

обеспечение мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг специалистам, проживающим и работающим по трудовому договору в сельских населенных пунктах, рабочих поселках (поселках городского типа), состоящих в штате по основному месту работы в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Марий Эл в соответствии с Законом Республики Марий Эл от 2 декабря 2004 г. № 48-З «О социальной поддержке некоторых категорий граждан по оплате жилищно-коммунальных услуг».

В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Марий Эл и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу ОМС) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования

детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе;

медицинские осмотры несовершеннолетних в связи с занятиями физической культурой и спортом;

обследование одного из родителей (законного представителя) при госпитализации в стационар по уходу за ребенком в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Марий Эл в установленном порядке оказывается медицинская помощь, предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы), за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в отделениях сестринского ухода, в санаторных отделениях, бюро судебно-медицинской экспертизы и патологоанатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе 3 настоящей Программы, и осуществляемых за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС), медицинском информационно-аналитическом центре, на станции переливания крови, в специализированном отделении «Дом ребенка» государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Детская республиканская клиническая больница», в медико-генетической консультации государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Перинатальный центр», в государственном бюджетном учреждении Республики Марий Эл «Республиканский центр

по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», в государственном бюджетном учреждении Республики Марий Эл «Врачебно-физкультурный диспансер» и прочих государственных учреждениях Республики Марий Эл и их подразделениях, не участвующих в реализации территориальной программы ОМС, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи;

проведение медицинского наблюдения и контроля за состоянием здоровья лиц, занимающихся спортом и выступающих на соревнованиях в составе сборных команд, оценка уровня их физического развития, выявление состояний и заболеваний, являющихся противопоказаниями к занятиям спортом.

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 г. № 1268 «О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией», осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязательного медицинского страхования.

За счет средств бюджетов муниципальных образований в Республике Марий Эл в соответствии с настоящей Программой и Законом Республики Марий Эл от 21 марта 2012 г. № 8-З «Об охране здоровья граждан в Республике Марий Эл» в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», осуществляется:

создание условий для оказания медицинской помощи населению;
информирование населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации, о возможности

распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;

участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;

участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях в соответствии с Федеральным законом от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

6. Нормативы объема медицинской помощи

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по территориальной программе ОМС - на 1 застрахованное лицо.

Нормативы объема предоставления медицинской помощи, за исключением специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, включают нормативы объема предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования. Прогнозный объем на 2023 - 2025 годы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в стационарных условиях и условиях дневного стационара, составляет 0,00371 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе по профилю «онкология» - 0,000215 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо.

Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи определены с учетом этапов оказания медицинской помощи

в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации порядками оказания медицинской помощи.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансирования, предусмотренных разделом 7 настоящей Программы.

Нормативы объема медицинской помощи по настоящей Программе на 2023 - 2025 годы представлены в таблице 1.

**Нормативы объема медицинской помощи по Программе
на 2023 - 2025 годы**

1	2	3	4	5	Нормативы по годам					
					2023	в том числе по уровням оказания медицинской помощи			2024	2025
						I	II	III		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов на 1 жителя	республиканский бюджет Республики Марий Эл	0,000626	x	x	x	x	0,000626	0,000626
		число вызовов на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,29	0,277303	-	0,005413	0,29	0,29	0,29
			сверхбазовая программа ОМС	0,002409	0,002409	-	-	0,002415	0,002415	0,002415
2.	Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях	число посещений с профилактической и иными целями на 1 жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными	республиканский бюджет Республики Марий Эл	0,279525	0,007468	0,225191	0,046641	0,2793	0,2793	0,2793

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		психиатрическими бригадами)							
		в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи на 1 жителя	республиканский бюджет Республики Марий Эл	0,010281	-	0,005364	0,004917	0,010281	0,010281
		число посещений с профилактической и иными целями посещения / комплексные посещения на 1 застрахованное лицо (за исключением медицинской реабилитации)	базовая программа ОМС	2,730267	0,549416	1,359199	0,772971	2,730267	2,730267
		из них:							
		для проведения профилактических медицинских	базовая программа ОМС	0,26559	0,033658	0,142236	0,089442	0,26559	0,26559

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		осмотров комплексное посещение на 1 застрахованное лицо							
		для проведения дистансеризации комплексное посещение на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,331413	0,117321	0,175212	0,038807	0,331413	0,331413
		для посещений с иными целями	базовая программа ОМС	2,133264	0,398437	1,041751	0,644722	2,133264	2,133264
		диспансерное наблюдение комплексное посещение на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,261736	0,090232	0,134782	0,036722	0,261736	0,261736
		число посещений с профилактической и иными целями на 1 застрахованное лицо	сверхбазовая программа ОМС	0,013121	0,001735	0,0078	0,003586	0,013121	0,013121
		из них посещений по паллиативной	сверхбазовая программа ОМС	0,008227	0,001674	0,002967	0,003586	0,008227	0,008227

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами на 1 застрахованное лицо							
		число посещений по неотложной медицинской помощи на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,54	0,192842	0,204567	0,129599	0,54	0,54
		число обращений в связи с заболеваниями на 1 жителя	республиканский бюджет Республики Марий Эл	0,064303	0,002395	0,059778	0,00213	0,064303	0,064303
		число обращений в связи с заболеваниями на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	1,7877	0,526698	0,913522	0,337815	1,7877	1,7877
			сверхбазовая программа ОМС	0,007355	-	0,007355	-	0,007355	0,007355
		проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных)	базовая программа ОМС						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		исследований:							
		компьютерная томография на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,048062	x	x	x	0,048062	0,048062
		магнитно-резонансная томография на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,017313	x	x	x	0,017313	0,017313
		ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,090371	x	x	x	0,090371	0,090371
		эндоскопические диагностические исследования на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,029446	x	x	x	0,029446	0,029446
		молекулярно- генетические исследования с целью диагностики	базовая программа ОМС	0,000974	x	x	x	0,000974	0,000974

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		онкологических заболеваний на 1 застрахованное лицо							
		патолого- анатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,01321	x	x	x	0,01321	0,01321
		тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	базовая программа ОМС	0,275507	x	x	x	0,275507	0,275507
3.	Медицинская помощь в условиях дневного	число случаев лечения (включая случаи	республиканский бюджет	0,001317	-	0,001317	-	0,001317	0,001317

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	стационара (первичная санитарная специализированная медицинская помощь)	оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) на 1 жителя	Республики Марий Эл						
		число случаев лечения на 1 застрахованное лицо (за исключением медицинской реабилитации)	базовая программа ОМС	0,067863	0,007704	0,031648	0,02753	0,067863	0,067863
		в том числе число случаев для медицинской помощи по профилю «онкология» на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,010507	-	0,000736	0,009534	0,010507	0,010507
4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	число случаев госпитализации на 1 жителя	республиканский бюджет Республики Марий Эл	0,007146	-	0,007039	0,000022	0,007146	0,007146
		число случаев госпитализации	базовая программа ОМС	0,164585	0,002109	0,052175	0,102829	0,166416	0,162479

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		на 1 застрахованное лицо (за исключением медицинской реабилитации), в том числе для:	сверхбазовая программа ОМС	0,000104	-	0,000104	-	0,000104	0,000104
		медицинской помощи по профилю «онкология» на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,008602	-	0,000021	0,007919	0,008602	0,008602
5.	Паллиативная помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	число койко-дней на 1 жителя	республиканский бюджет Республики Марий Эл	0,056061	0,007859	0,045778	0,002424	0,056061	0,056061
6.	Медицинская помощь при экстрakorпоральном оплодотворении	случаев на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,00056	-	-	0,000383	0,00056	0,00056
7.	Медицинская реабилитация:*								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в амбулаторных условиях	комплексное посещение на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,002954	0,001779	0,000152	0,000549	0,002954	0,002954	0,002954
в условиях дневного стационара (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,002601	-	0,000549	0,001921	0,002601	0,002601	0,002601
в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	базовая программа ОМС	0,005426	-	0,001795	0,003305	0,005426	0,005426	0,005426

* Включая объемы не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности, а также объем медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской области и Запорожской области.

Настоящие нормативы объема медицинской помощи определены на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в расчете на 1 жителя и на 1 застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности.

Обоснование норматива объема медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями на 1 жителя / застрахованное лицо, представлено в приложении № 5 к настоящей Программе.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях (в том числе при несчастных случаях, травмах, отравлениях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, и других состояниях и заболеваниях, входящих в базовую программу ОМС, включен в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Марий Эл.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС, распределяются решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Республике Марий Эл между страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

7. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования

7.1. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по настоящей Программе на 2023 - 2025 годы представлены в таблице 2.

Таблица 2

**Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи
по Программе на 2023 - 2025 годы**

1	Виды и условия оказания медицинской помощи	2	Единица измерения	3	Средства обеспечения	Нормативы по годам, рублей		
						2023	2024	2025
1		2		3	4	5	6	7
1.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию		стоимость вызова		республиканский бюджет Республики Марий Эл	1 672,97	1 676,02	1 685,1
			стоимость вызова		базовая программа ОМС	3 288,9	3 516,5	3 740,4
			стоимость вызова		сверхбазовая программа ОМС	8 357,28	8 354,17	8 354,17
			стоимость случая при санитарно-авиационной эвакуации		сверхбазовая программа ОМС	7 115,0	7 115,0	7 115,0
2.	Первичная медико-санитарная помощь		X		X	X	X	X
	в амбулаторных условиях, в том числе:		стоимость посещения		республиканский бюджет Республики Марий Эл	630,07	632,32	633,67

1	2	3	4	5	6	7
с профилактической и иными целями	стоимость посещения при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами	стоимость комплексного посещения для проведения профилактических медицинских осмотров	республиканский бюджет Республики Марий Эл	1 036,05	1 039,84	1 041,97
			базовая программа ОМС	2 051,5	2 191,9	2 330,1
			базовая программа ОМС	2 507,2	2 678,8	2 847,7
			базовая программа ОМС	1 084,1	1 158,3	1 231,3
			базовая программа ОМС	355,2	379,5	403,4
			сверхбазовая программа ОМС	484,46	484,46	484,46
			сверхбазовая программа ОМС	467,2	467,2	467,2
			стоимость посещения при оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами)			

1	2	3	4	5	6	7
	в неотложной форме	стоимость посещения	базовая программа ОМС	770,0	822,7	874,6
	в связи с заболеваниями	стоимость обращения	республиканский бюджет Республики Марий Эл	1 827,21	1 833,7	1 837,65
		стоимость обращения, включая нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования:	базовая программа ОМС	1 727,1	1 845,3	1 961,7
		компьютерной томографии	базовая программа ОМС	2 692,1	2 876,3	3 057,7
		магнитно-резонансной томографии	базовая программа ОМС	3 675,9	3 927,5	4 175,2
		ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы	базовая программа ОМС	543,6	580,8	617,4
		эндоскопического диагностического исследования	базовая программа ОМС	996,8	1 065,0	1 132,2
		молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний	базовая программа ОМС	8 371,1	8 944,0	9 508,0
		патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала	базовая программа ОМС	2 064,5	2 205,8	2 344,9

1	2	3	4	5	6	7
		с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии				
		тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	базовая программа ОМС	399,6	426,9	453,8
		стоимость обращения	сверхбазовая программа ОМС	1 168,63	1 168,63	1 168,63
	диспансерное наблюдение	стоимость комплексного посещения	базовая программа ОМС	1 268,6	1 355,4	1 440,9
3.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	стоимость случая лечения	республиканский бюджет Республики Марий Эл	19 112,16	19 177,54	19 221,37
		стоимость случая лечения	базовая программа ОМС	25 048,5	26 317,3	27 591,8
		стоимость случая лечения по профилю «онкология»	базовая программа ОМС	77 273,1	81 355,0	85 455,1
		стоимость случая лечения при экстракорпоральном оплодотворении	базовая программа ОМС	124 728,5	124 728,5	124 728,5

1	2	3	4	5	6	7
4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	стоимость случая госпитализации	республиканский бюджет Республики Марий Эл	102 328,55	102 694,24	102 932,26
		стоимость случая госпитализации	базовая программа ОМС	40 221,94	43 084,72	46 277,28
		стоимость случая госпитализации по профилю «онкология»	базовая программа ОМС	102 247,4	108 493,3	114 687,9
5.	Паллиативная помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	стоимость случая госпитализации	сверхбазовая программа ОМС	30 252,6	30 252,6	30 252,6
		стоимость койко-дня	республиканский бюджет Республики Марий Эл	1 267,7	1 272,22	1 274,95
6.	Медицинская реабилитация	X	X	X	X	X
	в амбулаторных условиях	стоимость комплексного посещения	базовая программа ОМС	19 906,0	21 268,3	22 609,4
	в условиях дневного стационара	стоимость случая лечения	базовая программа ОМС	23 913,5	25 176,7	26 445,6

1	2	3	4	5	6	7
	в условиях круглосуточного стационара	стоимость случая госпитализации	базовая программа ОМС	43 499,8	46 157,1	48 792,5

Стоимость единицы объема медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС и сверхбазовой программы ОМС, для каждого этапа (уровня) оказания медицинской помощи устанавливается тарифным соглашением.

Стоимость единицы объема высокотехнологичной медицинской помощи устанавливается в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Стоимость единицы объема высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу ОМС, устанавливается в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, установлены коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тыс. человек, - не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тыс. человек, - не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной

медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет на 2023 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, - 1 174,2 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1 500 жителей, - 1 860,3 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1 500 до 2 000 жителей, - 2 088,9 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается с учетом понижающего коэффициента 0,95 к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы наемных работников в соответствующем регионе.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе среднего размера их финансового обеспечения.

7.2. Подушевые нормативы финансирования

Подушевые нормативы финансирования сформированы исходя из нормативов, предусмотренных разделом 6 настоящей Программы и настоящим разделом.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные настоящей Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл (в расчете на 1 жителя) в 2023 году - 4 065,64 рубля, в 2024 году - 4 079,54 рубля, в 2025 году - 4 076,12 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2023 году - 15 734,45 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская

реабилитация» - 357,0 рубля, в 2024 году - 16 876,63 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 378,8 рубля, в 2025 году - 17 808,88 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 400,3 рубля, сверхбазовой программы ОМС в 2023 году - 42,54 рубля, в 2024 году - 42,54 рубля, в 2025 году - 42,54 рубля.

Средний подушевой норматив оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» включает расходы на оказание медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территории Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской области и Запорожской области.

7.3. Стоимость Программы

Расчет стоимости Программы, приведенный в приложениях № 1 и 2 к настоящей Программе, произведен на основании нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, указанных в разделе 6 и подразделе 7.1 раздела 7 настоящей Программы.

Стоимость утвержденной территориальной программы ОМС установлена в соответствии с Законом Республики Марий Эл от 5 декабря 2022 г. № 47-З «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».

8. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

Порядок предоставления бесплатной медицинской помощи регламентирует принципы организации медицинской помощи, направленные на совершенствование и повышение доступности и качества оказания медицинской помощи и соблюдение прав пациентов, и распространяется на медицинскую помощь, оказываемую за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл и за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой и сверхбазовой программ ОМС.

Медицинская организация обязана:

оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме;

организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи;

соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных

системах;

информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках настоящей Программы и территориальной программы ОМС;

предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации, а также предоставлять иную определяемую уполномоченным федеральным органом исполнительной власти необходимую для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями информацию.

Медицинская организация обязана информировать пациента о его правах и обязанностях в области охраны здоровья, лечебно-охранительном режиме, порядке лечения и диагностики.

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

Медицинская организация оказывает медицинскую помощь по видам медицинской деятельности, определенным лицензией на право осуществления медицинской деятельности. В случае отсутствия в медицинской организации лицензии на требуемые работы и услуги больной должен быть направлен (переведен) в медицинскую организацию, имеющую лицензию на данный вид работ и услуг.

8.1. 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)

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин

выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

8.2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан, в медицинских организациях, находящихся на территории Республики Марий Эл

Настоящий Порядок устанавливает процедуру реализации мер социальной поддержки граждан, имеющих право в соответствии с федеральным законодательством на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях, находящихся на территории Республики Марий Эл, участвующих в реализации настоящей Программы.

Правом внеочередного получения медицинской помощи пользуются следующие категории граждан:

а) категории ветеранов, которым предоставляются меры социальной поддержки в соответствии со статьями 14 - 19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»:

инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий (далее - инвалиды войны);

участники Великой Отечественной войны;

ветераны боевых действий на территории СССР, территории Российской Федерации и территориях других государств (далее - ветераны боевых действий);

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 г. по 3 сентября 1945 г. не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и лица, награжденные знаком «Житель осажденного Севастополя»;

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах

тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

члены семей погибших (умерших) инвалидов войн, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;

б) граждане Российской Федерации, награжденные нагрудным знаком «Почетный донор России», меры социальной поддержки которым предоставляются на основании статьи 23 Федерального закона от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;

в) граждане России, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами ордена Славы, согласно статье 4 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»;

г) работники организации социального обслуживания Республики Марий Эл при исполнении служебных обязанностей согласно статье 24.2. Закона Республики Марий Эл от 2 декабря 2004 г. № 50-З «О социальной поддержке и социальном обслуживании отдельных категорий граждан в Республике Марий Эл»;

д) инвалиды I и II групп;

е) дети-инвалиды и лица, сопровождающие таких детей;

ж) военнослужащие, участвующие в специальной военной операции согласно подпункту 11 пункта 1 Указа Главы Республики Марий Эл от 26 октября 2022 г. № 176 «Об установлении в Республике Марий Эл дополнительных мер социальной поддержки членам семей военнослужащих, участвующих в специальной военной операции»;

з) иные категории граждан, имеющие право внеочередного получения медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях Республики Марий Эл, участвующих в реализации настоящей Программы, имеют вышеуказанные категории граждан при предъявлении удостоверения единого образца, установленного законодательством Российской Федерации (за исключением военнослужащих, участвующих в специальной военной операции).

Право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях Республики Марий Эл, участвующих в реализации настоящей Программы, имеют военнослужащие, участвующие в специальной военной операции, при предъявлении справки о призыве военнослужащего на военную службу для участия в специальной военной операции из Военного комиссариата Республики Марий Эл.

Граждане, нуждающиеся в оказании амбулаторной медицинской

помощи, обращаются в регистратуру медицинской организации.

Работник регистратуры доставляет медицинскую карту гражданина врачу соответствующей специальности, который в свою очередь организует внеочередной прием гражданина.

При наличии медицинских (клинических) показаний для проведения дополнительного медицинского обследования гражданина или лабораторных исследований при оказании амбулаторной медицинской помощи медицинской организацией организуется внеочередной прием гражданина необходимыми врачами-специалистами или проведение необходимых лабораторных исследований.

В случае необходимости оказания гражданину стационарной или стационарозамещающей медицинской помощи врач медицинской организации выдает направление на госпитализацию. Медицинская организация, оказывающая стационарную медицинскую помощь, организует внеочередную плановую госпитализацию гражданина.

В случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи в медицинской организации, оказывающей стационарную и стационарозамещающую медицинскую помощь, при наличии показаний граждане направляются в соответствующую медицинскую организацию для решения вопроса о внеочередном оказании медицинской помощи, которая обеспечивает консультативный прием граждан вне очереди, а по показаниям - внеочередное обследование и лечение.

В отделениях стационара, приемном отделении и регистратуре медицинской организации размещается информация о перечне отдельных категорий граждан и порядке реализации права внеочередного оказания медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы.

Медицинские работники, осуществляющие прием больных, информируют их о преимущественном праве отдельных категорий граждан на внеочередной прием и оказание медицинской помощи.

8.3. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента)

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, порядок формирования которого устанавливается Правительством Российской Федерации.

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов утверждается Правительством Российской Федерации в установленном порядке.

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, необходимых для оказания стоматологической помощи, приведен в приложении № 4 к настоящей Программе.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;

назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно

необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, - в случаях их замены ввиду индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии.

Бесплатное лекарственное обеспечение при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется в рамках настоящей Программы и в случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативными актами Российской Федерации, законами и иными нормативными актами Республики Марий Эл.

В рамках настоящей Программы осуществляется обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.

Перечень лекарственных препаратов, перечень медицинских изделий, перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов утверждаются Правительством Российской Федерации.

В рамках настоящей Программы осуществляется лекарственное обеспечение больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации.

Перечень лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, утверждается Правительством Российской Федерации.

В рамках настоящей Программы 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.

Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, утверждается Правительством Российской Федерации.

В рамках настоящей Программы осуществляется 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.

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, утверждается Правительством Российской Федерации.

Отдельным категориям граждан, имеющим право на получение льгот, предоставляемых ранее в натуральной форме в виде отпуска лекарственных препаратов по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, осуществляется выплата ежемесячной денежной компенсации на приобретение лекарств в соответствии с Законом Республики Марий Эл от 2 декабря 2004 г. № 50-3 «О социальной поддержке и социальном обслуживании отдельных категорий граждан в Республике Марий Эл».

Порядок предоставления ежемесячной денежной компенсации утвержден постановлением Правительства Республики Марий Эл от 31 января 2008 г. № 25 «Вопросы предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан».

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами при оказании медицинской помощи в рамках реализации настоящей Программы осуществляется согласно порядку, установленному Правительством Российской Федерации, и порядку, установленному Правительством Республики Марий Эл.

Донорская кровь и ее компоненты предоставляются государственным бюджетным учреждением Республики Марий Эл «Республиканская станция переливания крови» по заявкам медицинских организаций, имеющих лицензии на медицинскую деятельность с указанием трансфузиологии в качестве составляющей части лицензируемого вида деятельности.

Клиническое использование крови и ее компонентов

медицинскими организациями проводится по показаниям при оказании медицинской помощи в условиях стационара.

Контроль за обеспечением граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, организует в пределах своей компетенции Министерство здравоохранения Республики Марий Эл.

8.4. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы

По профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в рамках настоящей Программы проводятся следующие мероприятия:

- обследование в центрах здоровья взрослого и детского населения;
- обучение в «школах здоровья»;
- плановая иммунизация населения в рамках Национального календаря прививок;
- диспансеризация определенных групп взрослого населения;
- профилактические медицинские осмотры;
- консультирование по вопросам охраны репродуктивного здоровья молодежи в государственном бюджетном учреждении Республики Марий Эл «Перинатальный центр»;
- диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- медицинское обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;
- проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;
- патронаж беременных и послеродовый патронаж женщин, детей первого года жизни.

8.5. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы ОМС

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации настоящей Программы, в том числе территориальной программы ОМС, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, приведен в приложении № 3

к настоящей Программе.

8.6. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов, условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи

Плановая медицинская помощь 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 влечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

1. Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях.

На территории Республики Марий Эл медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается преимущественно по территориально-участковому принципу и в соответствии с прикреплением пациента к выбранной им медицинской организации, а также в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках и диспансерах.

При оказании медицинской помощи:

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей (семейной) практики, врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

возможно наличие очередности для плановых больных на прием:

сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней;

объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного гражданина определяется лечащим врачом в соответствии с утвержденными стандартами оказания медицинской помощи. Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований

при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

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

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи в сроки, установленные настоящим разделом.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

При расстоянии от станции (отделения) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента от 20 до 40 километров время доезда может составлять до 40 минут, при расстоянии более 40 километров время доезда может составлять до 60 минут.

В условиях гололедицы, снегопадов, неудовлетворительного состояния дорожного покрытия и дорожного движения время доезда до пациента может увеличиваться.

Организация амбулаторного приема, вызова на дом врача или среднего медицинского персонала, имеющего право на осуществление самостоятельного приема, и режим работы регламентируются правилами работы медицинской организации, утверждаются приказом руководителя медицинской организации и предоставляются для ознакомления пациентам.

Медицинская организация при отсутствии возможности обязана обеспечить оказание медицинской помощи (услуги) по показаниям в другой медицинской организации.

При необходимости консультации пациента в консультативных и специализированных поликлиниках, диспансерах оформляется направление по установленной форме.

Показаниями для вызова врача-терапевта участкового, врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача), врача-педиатра, врача-педиатра участкового, фельдшера на дом являются:

острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья (высокая температура, боли в сердце и нарушения сердечного ритма, подъем артериального давления, иные состояния и заболевания, не требующие оказания экстренной медицинской помощи);

инфекционное заболевание или подозрение на инфекционное заболевание;

наличие показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном заболевании (вызов на дом после выписки из стационара, по рекомендации консультанта или в иных случаях);

тяжелые хронические заболевания или невозможность передвижения пациента;

патронаж хронических, диспансерных больных;

активный выход врача на дом после выписки пациента из стационара или вызова на дом к пациенту бригады скорой медицинской помощи.

При наличии медицинских показаний для экстренной госпитализации медицинские работники обязаны организовать транспортировку в стационар.

Неотложная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается врачами-специалистами в кабинетах неотложной медицинской помощи или непосредственно на приеме, на дому при острых заболеваниях, травмах, отравлениях, обострениях хронических заболеваний и других неотложных состояниях, не опасных для жизни, не требующих экстренного медицинского вмешательства (далее - неотложные состояния).

2. Оказание медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров.

Лечение в условиях дневного стационара и в условиях стационара на дому проводится больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения, при наличии клинических показаний, с оформлением направления по установленной форме врачом-специалистом или врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей (семейной) практики.

Обеспечение медикаментами, медицинскими изделиями и расходными материалами осуществляется в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий и расходных материалов.

При лечении в дневных стационарах может обеспечиваться питание:

- детей, находящихся на койках гастроэнтерологического профиля;
- пациентов, находящихся на диализе.

Критерии окончания лечения в дневном стационаре:

- клиническое выздоровление;
- окончание курса лечебных и реабилитационных процедур;
- подбор лечения в соответствии с установленным диагнозом.

3. Оказание медицинской помощи, предоставляемой в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Круглосуточное медицинское наблюдение и лечение в условиях стационара в медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях проводится в соответствии с клиническими показаниями и порядками на основе стандартов оказания медицинской помощи:

- при состояниях, требующих активного лечения и динамического круглосуточного наблюдения (оказание реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, оперативного и консервативного лечения):

- при острых заболеваниях и обострениях хронических болезней;

- при отравлениях;

- при травмах;

- при патологии беременности, родах и абортах;

- в период новорожденности;

- при необходимости изоляции больного;

- при проведении специальных видов обследования, в том числе при невозможности их проведения в амбулаторных условиях;

- при выполнении мероприятий индивидуальной программы реабилитации инвалидов;

- при первичной постановке на учет лиц, подлежащих призыву на военную службу (по рекомендациям военных комиссариатов);

- при обследовании по направлениям военно-медицинских комиссий.

Условие предоставления плановой стационарной медицинской помощи - наличие направления на плановую госпитализацию с результатами предварительного догоспитального обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

При выдаче направления лечащий врач информирует гражданина о медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, в которых возможно оказание медицинской помощи с учетом сроков ожидания медицинской помощи, установленных настоящей Программой.

При оказании специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц,

находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в медицинских организациях на территории Республики Марий Эл длительность ожидания плановой госпитализации (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки) не должна превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями не должна превышать 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи в сроки, установленные настоящим разделом.

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

Лечащий врач обязан информировать больного (в случае лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей) о ходе лечения, прогнозе заболевания, необходимом индивидуальном режиме.

Критериями выписки из стационара являются:

- отсутствие угрозы жизни больного;
- отсутствие угрозы для здоровья и жизни окружающих;
- отсутствие необходимости в изоляции по эпидемическим показаниям;

- стабилизация состояния и основных клинико-лабораторных показателей патологического процесса по основному заболеванию;

- отсутствие необходимости в круглосуточном медицинском наблюдении;

- подбор лечения в соответствии с установленным диагнозом.

4. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии, а также средств, адаптирующих функциональные возможности пациента к окружающей среде.

Медицинская реабилитация включает в себя гарантированную трехэтапную систему помощи при различных состояниях, в том числе

при обострении течения хронических заболеваний, основных заболеваниях, приводящих к наиболее длительной временной нетрудоспособности, наибольшей инвалидизации населения, особенно в трудоспособном возрасте, а также инвалидам и больным с хроническими заболеваниями, нуждающимся в помощи по медицинской реабилитации.

Медицинский отбор и направление пациентов на реабилитацию осуществляются в соответствии с утвержденным порядком организации медицинской помощи по медицинской реабилитации.

Оказание больным реабилитационной медицинской помощи в санаториях и санаторных отделениях медицинских организаций после стационарного лечения производится в порядке, установленном нормативными актами Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

5. Паллиативная медицинская помощь в Республике Марий Эл оказывается на койках специализированных отделений круглосуточных стационаров, койках сестринского ухода и в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

Направление больного в отделение паллиативной помощи осуществляется по решению врачебной комиссии с использованием транспорта медицинской организации, в которой находится больной. Доставка больного, нуждающегося в паллиативной помощи при развитии угрожающих жизни состояниях осуществляется скорой медицинской помощью в стационары медицинских организаций, обеспечивающие оказание неотложной помощи, а после устранения указанных состояний больной переводится в отделение паллиативной помощи, в отделение сестринского ухода либо на лечение в амбулаторных условиях. При оказании больным паллиативной медицинской помощи предусматривается взаимодействие медицинских организаций с центрами социальной защиты населения.

Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому утверждается приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

6. Оказание медицинской помощи с использованием выездных форм работы и телемедицинских технологий.

Для обеспечения доступности медицинской помощи сельскому населению медицинская помощь жителям отдаленных сельских поселений оказывается выездными бригадами специалистов республиканских медицинских организаций и центральных районных больниц. Организована работа выездных стоматологических кабинетов,

передвижного фельдшерского пункта, передвижных мобильных медицинских комплексов.

Доступность консультационных услуг врачей для населения обеспечивается путем использования телемедицинских консультаций.

7. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказывается медицинскими организациями Республики Марий Эл (при невозможности их выполнения в медицинских организациях Республики Марий Эл - за пределами Республики Марий Эл) по медицинским и жизненным показаниям в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. № 617 «О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 г. № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

8. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний, а с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка-инвалида, плата

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

9. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Размещение больных с инфекционными и паразитарными заболеваниями осуществляется в инфекционные отделения или изолированные маломестные палаты с соблюдением санитарно-эпидемиологических требований. При наличии медицинских показаний, установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации, размещение пациентов осуществляется в маломестных палатах профильных отделений медицинских организаций.

10. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний, медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию.

Медицинское обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в государственных учреждениях Республики Марий Эл проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2015 г. № 711н «Об утверждении формы направления на медицинское обследование, а также перечня исследований при проведении медицинского обследования и формы заключения о состоянии здоровья ребенка-сироты, ребенка, оставшегося без попечения родителей, помещаемого под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в государственных учреждениях Республики Марий Эл проводится в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 21 апреля 2022 г. № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

При наличии (установлении) заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также медицинской реабилитации, дети-сироты и дети,

оставшиеся без попечения родителей, в приоритетном порядке направляются для оказания данной помощи.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями Республики Марий Эл (при невозможности их выполнения в медицинских организациях Республики Марий Эл - за пределами Республики Марий Эл) по медицинским и жизненным показаниям в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. № 617 «О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 г. № 824н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Медицинская реабилитация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей». Медицинская реабилитация оказывается в стационарных условиях в государственном бюджетном учреждении Республики Марий Эл «Детская республиканская клиническая больница» и государственном бюджетном учреждении Республики Марий Эл «Йошкар-Олинская детская городская больница имени Л.И.Соколовой».

11. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, руководителем медицинской организации, оказывающей стационарную медицинскую помощь, обеспечивается бесплатно транспортировка пациента санитарным

транспортом медицинской организации в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию и обратно.

12. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий граждан, профилактических осмотров несовершеннолетних.

Диспансеризация отдельных категорий граждан, включая подростков и студентов, профилактические осмотры несовершеннолетних осуществляются медицинскими организациями, имеющими лицензии на необходимые виды медицинской деятельности, в порядке, установленном нормативными документами.

С учетом запланированных контингентов, подлежащих диспансеризации, профилактическим осмотрам, медицинской организацией формируются графики ее проведения.

По результатам проведенной диспансеризации, профилактических осмотров определяется группа здоровья, группа диспансерного наблюдения, осуществляются необходимые лечебно-оздоровительные мероприятия.

13. Услуги, которые не подлежат оплате за счет средств граждан.

При оказании медицинской помощи в рамках настоящей Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;

назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям (по решению врачебной комиссии медицинской организации);

размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов - по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний, а с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет

ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка-инвалида;

транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала;

медицинская деятельность, связанная с донорством органов и тканей человека, в том числе костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, в целях трансплантации (пересадки), включающая проведение мероприятий по медицинскому обследованию донора, обеспечение сохранности донорских органов и тканей до их изъятия у донора, изъятие донорских органов и тканей, хранение и транспортировку донорских органов и тканей.

8.7. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме

Медицинская помощь в экстренной форме, оказанная застрахованным лицам в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, медицинскими организациями государственной и частной систем здравоохранения финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования при условии их включения в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, по тарифам на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Республике Марий Эл.

Возмещение расходов медицинским организациям, участвующим в реализации настоящей Программы, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам, осуществляется в соответствии с соглашениями о предоставлении

субсидии из республиканского бюджета Республики Марий Эл на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам, заключаемыми между Министерством здравоохранения Республики Марий Эл и медицинскими организациями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

Возмещение расходов медицинским организациям, не участвующим в реализации настоящей Программы, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме, осуществляется медицинской организацией, участвующей в реализации настоящей Программы (оказывающей первичную медико-санитарную помощь), в зоне обслуживания которой она располагается.

Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме, определяются приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл от 31 декабря 2015 г. № 2146 «Об утверждении Порядка и размеров возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме».

9. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы

	Наименование показателя	Плановое значение показателя		
		2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5

I. Критерии доступности медицинской помощи

1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью - всего (процентов от числа опрошенных), в том числе:	95,0	95,0	95,0
	городского населения	95,0	95,0	95,0
	сельского населения	95,0	95,0	95,0
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу (процентов)	8,95	8,94	8,93
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи	2,09	2,11	2,15

1	2	3	4	5
	в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу (процентов)			
4.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС (процентов)	1,68	1,69	1,7
5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	66,5	66,6	66,7
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	1	1	1
7.	Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	1	1	1

1	2	3	4	5
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями (процентов)	86,5	86,6	86,7
9.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан (процентов)	53,3	53,4	53,5
II. Критерии качества медицинской помощи				
10.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года (процентов)	2,9	3,0	3,1
11.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних (процентов)	3,9	4,0	4,1
12.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года (процентов)	13,2	13,3	13,4
13.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем	93,2	93,3	93,4

1	2	3	4	5
	количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (процентов)			
14.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (процентов)	56,4	56,6	56,8
15.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (процентов)	100,0	100,0	100,0
16.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (процентов)	100,0	100,0	100,0
17.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (процентов)	100,0	100,0	100,0
18.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные	32,7	32,8	32,9

1	2	3	4	5
	сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (процентов)			
19.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания (процентов)	41,6	41,7	41,8
20.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры (процентов)	8,2	8,3	8,4
21.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (процентов)	100,0	100,0	100,0
22.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий (единиц)	90	87	84
23.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Бронхиальная астма»	92,5	92,0	91,5

1	2	3	4	5
	(случаев на 100 тысяч населения)			
24.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая обструктивная болезнь легких» (случаев на 100 тысяч населения)	164,1	163,9	163,6
25.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая сердечная недостаточность» (случаев на 100 тысяч населения)	26,5	26,3	26,1
26.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Гипертоническая болезнь» (случаев на 100 тысяч населения)	299,7	299,5	299,3
27.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Сахарный диабет» (случаев на 100 тысяч населения)	761,3	761,0	760,7
28.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза (процентов)	20,0	40,0	65,0
29.	Средняя занятость койки в году (количество дней) - всего, в том числе:	326,0	326,0	326,0
	в городской местности	326,0	326,0	326,0
	в сельской местности	326,0	326,0	326,0
30.	Функция врачебной должности (количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием), в том числе:	4850,0	4850,0	4850,0
	в городской местности	4850,0	4850,0	4850,0
	в сельской местности	4850,0	4850,0	4850,0

10. Контроль за ходом выполнения Программы

Контроль за ходом выполнения настоящей Программы осуществляется Министерством здравоохранения Республики Марий Эл и территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл.

Министерство здравоохранения Республики Марий Эл и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл в срок до 1 апреля 2024 г. представляют в установленном порядке в Правительство Республики Марий Эл информацию о реализации настоящей Программы по итогам 2023 года.



ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике
Марий Эл на 2023 год и на плановый
период 2024 и 2025 годов

**Стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов
по источникам финансового обеспечения**

Источники финансового обеспечения Программы	Номер строки	2023 год				Плановый период			
		утвержденная стоимость Программы		стоимость Программы		2024 год		2025 год	
		всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8		
I. Стоимость Программы, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	13 063 488,0	19 842,63	13 812 221,5	20 998,71	14 415 551,1	21 927,54		
1. Средства республиканского бюджета Республики Марий Эл*	02	2 715 881,7	4 065,64	2 715 495,0	4 079,54	2 707 392,2	4 076,12		

1	2	3	4	5	6	7	8
II. Стоимость программ ОМС, всего** (сумма строк 04 + 08)	03	10 347 606,3	15 776,99	11 096 726,5	16 919,17	11 708 158,9	17 851,42
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС** (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	10 319 706,3	15 734,45	11 068 826,5	16 876,63	11 680 258,9	17 808,88
1.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования**	05	10 316 607,9	15 729,73	11 065 728,1	16 871,91	11 677 160,5	17 804,16
1.2. Межбюджетные трансферты республиканского бюджета Республики Марий Эл на финансовое обеспечение территориальной программой ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3. Прочие поступления	07	3 098,4	4,72	3 098,4	4,72	3 098,4	4,72
2. Межбюджетные трансферты республиканского бюджета Республики Марий Эл на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий	08	27 900,0	42,54	27 900,0	42,54	27 900,0	42,54

1	2	3	4	5	6	7	8
оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:							
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из республиканского бюджета Республики Марий Эл в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	27 900,0	42,54	27 900,0	42,54	27 900,0	42,54
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из республиканского бюджета Республики Марий Эл в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

**Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл своих функций, предусмотренных Законом Республики Марий Эл о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

	2023 год		2024 год		2025 год	
	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)
Справочно						
Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл своих функций	61 569,2	93,87	62 104,9	94,69	62 662,0	95,54

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Марий Эл на 2023 год
и на плановый период 2024 и 2025 годов

**Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов
по условиям ее оказания на 2023 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахо- ванное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставле- ния медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств респуб- ликанского бюджета Республики Марий Эл	за счет средств ОМС	за счет средств респуб- ликанского бюджета Республики Марий Эл	за счет средств ОМС	в про- центах к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет	01	0	X	X	3 812,97	X	2 547 095,3	X	19,5
---	----	---	---	---	----------	---	-------------	---	------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
республиканского бюджета Республики Марий Эл, в том числе: *									
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,000626	1 672,97	1,05	X	699,3	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,000626	1 672,97	1,05	X	699,3	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	0	X	X	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях:	06	0	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. с профилактической и иными целями**, в том числе:	07	посещение	0,279525	630,07	176,12	X	117 649,9	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,000225	272,67	0,06	X	40,9	X	X
2.1.2. в связи с заболеваниями (обращений)***, в том числе:	08	обращение	0,064303	1 827,21	117,49	X	78 487,8	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
2.2. в условиях дневных стационаров, в том числе:	09	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)****, в том числе:	10	случай лечения	0,001317	19 112,16	25,18	X	16 818,7	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	0	X	X	X	X	X	X	X
4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:	12	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,007146	102 328,55	731,3	X	488 516,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,000085	2 803,51	0,24	X	159,8	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	0	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная****, всего, в том числе:	15	посещение	0,010281	1 036,05	10,65	X	7 115,6	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,010281	1 036,05	10,65	X	7 115,6	X	X
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,056061	1 267,7	71,07	X	47 474,0	X	X
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	0	X	X	2 665,31	X	1 780 449,1	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Марий Эл	18	0	X	X	25,45	X	17 000,0	X	X
II. Средства республиканского бюджета Республики Марий Эл на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций Республики Марий Эл, работающих в системе ОМС *****	19	0	X	X	252,67	X	168 786,4	X	1,3
III. Медицинская помощь в территориальной программе ОМС:	20	0	X	X	X	15 776,99	X	10 347 606,3	79,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, всего (сумма строк 34+43), в том числе:	21	вызов	0,292409	3 330,66	X	973,91	X	638 756,6	X
1.1. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации (равно строке 43.1)	21.1	вызов	0,000071	7 115,0	X	0,51	X	334,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	0	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях, в том числе:	23	0	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 36.1+45.1)	23.1	комплексное посещение	0,26559	2 051,5	X	544,86	X	357 354,9	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 36.2+45.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,331413	2 507,2	X	830,92	X	544 972,5	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 35.2.1 + 45.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,0	1 084,1	X	0,0	X	0,0	X
2.1.3. для посещений с иными целями (сумма строк 36.3 + 45.3)	23.3	посещение	2,146385	355,99	X	764,09	X	501 142,8	X
2.1.4. в неотложной форме (сумма строк 36.4 + 45.4)	23.4	посещение	0,54	770,0	X	415,8	X	272 709,4	X
2.1.5. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 36.5 + 45.5), из них проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.5	обращение	1,795055	1 724,81	X	3 096,14	X	2 030 650,2	X
компьютерная томография (сумма строк 36.5.1 + 45.5.1)	23.5.1	исследование	0,048062	2 692,1	X	129,39	X	84 860,4	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 36.5.2 + 45.5.2)	23.5.2	исследование	0,017313	3 675,9	X	63,64	X	41 739,8	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 36.5.3+45.5.3)	23.5.3	исследование	0,090371	543,6	X	49,13	X	32 219,7	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 36.5.4 + 45.5.4)	23.5.4	исследование	0,029446	996,8	X	29,35	X	19 251,2	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 36.5.5 + 45.5.5)	23.5.5	исследование	0,000974	8 371,1	X	8,16	X	5 349,1	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	23.5.6	исследование	0,01321	2 064,5	X	27,27	X	17 886,8	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(сумма 36.5.6+45.5.6)	строк								
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма 36.5.7+45.5.7)	23.5.7	исследование	0,275507	399,6	X	110,09	X	72 206,1	X
2.1.6. диспансерное наблюдение (сумма строк 36.6 + 45.6)	23.6	комплексное посещение	0,261736	1 268,6	X	332,04	X	217 773,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 37 + 46), в том числе:	24	случай лечения	0,067863	25 048,5	X	1 699,86	X	1 114 883,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 37.1 + 46.1)	24.1	случай лечения	0,010507	77 273,1	X	811,89	X	532 488,9	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 37.2 + 46.2)	24.2	случай	0,00056	124 728,5	X	69,79	X	45 775,4	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 38 + 47), в том числе:	25	случай госпитализации	0,164689	40 215,66	X	6 623,08	X	4 343 854,4	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 38.1 + 47.1)	25.1	случай госпитализации	0,008602	102 247,4	X	879,57	X	576 879,8	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2. высокотехнологич- ная медицинская помощь (сумма строк 38.2 + 47.2)	25.2	случай госпитализации	0,004992	211 180,57	X	1 054,19	X	691 405,2	X
5. Медицинская реабилитация	26	0	X	X	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях (сумма строк 39.1 + 48.1)	26.1	комплексное посещение	0,002954	19 906,0	X	58,79	X	38 557,9	X
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная сумма строк 39.2 + 48.2) медицинская помощь)	26.2	случай лечения	0,002601	23 913,5	X	62,2	X	40 796,4	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 39.3 + 48.3)	26.3	случай госпитализации	0,005426	43 499,8	X	236,05	X	154 815,8	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Паллиативная медицинская помощь *****	27	0	X	X	X	X	X	X	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего (равно строке 50), в том числе:	28	посещение	0,008227	467,6	X	3,85	X	2 523,2	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 50.1)	28.1	посещение	0,008227	467,6	X	3,85	X	2 523,2	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 50.2)	28.2	посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского	29	койко-день	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ухода) строке 51)	(равно								
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 52)	30	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела страховой медицинской организации (сумма строк 40 +53)	31	0	X	X	X	135,32	X	88 756,1	X
8. Иные расходы (равно строке 54)	32	0	X	X	X	3,93	X	2 582,6	X
из строки 20:	33	0	X	X	X	15 734,45	X	10 319 706,3	79,0
I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	34	вызов	0,29	3 288,9	X	953,78	X	625 552,1	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	35	0	X	X	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях:	36	0	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	36.1	комплексное посещение	0,26559	2 051,5	X	544,86	X	357 354,9	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	36.2	комплексное посещение	0,331413	2 507,2	X	830,92	X	544 972,5	X
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	36.2.1	комплексное посещение	0,0	1 084,1	X	0,0	X	0,0	X
2.1.3. для посещений с иными целями	36.3	посещение	2,133264	355,2	X	757,73	X	496 973,5	X
2.1.4. в неотложной форме	36.3	посещение	0,54	770,0	X	415,8	X	272 709,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.5. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	36.5	обращение	1,7877	1 727,1	X	3 087,54	X	2 025 012,7	X
компьютерная томография	36.5.1	исследования	0,048062	2 692,1	X	129,39	X	84 860,4	X
магнитно-резонансная томография	36.5.2	исследование	0,017313	3 675,9	X	63,64	X	41 739,8	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	36.5.3	исследование	0,090371	543,6	X	49,13	X	32 219,7	X
эндоскопическое диагностическое исследование	36.5.4	исследование	0,029446	996,8	X	29,35	X	19 251,2	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	36.5.5	исследование	0,000974	8 371,1	X	8,16	X	5 349,1	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	36.5.6	исследование	0,01321	2 064,5	X	27,27	X	17 886,8	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	36.5.7	исследование	0,275507	399,6	X	110,09	X	72 206,1	X
2.1.6. диспансерное наблюдение	35.4	комплексное посещение	0,261736	1 268,6	X	332,04	X	217 773,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	37	случай лечения	0,067863	25 048,5	X	1 699,86	X	1 114 883,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	37.1	случай лечения	0,010507	77 273,1	X	811,89	X	532 488,9	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	0,00056	124 728,5	X	69,79	X	45 775,4	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	38	случай госпитализации	0,164585	40 221,94	X	6 619,94	X	4 341 797,2	X
4.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	38.1	случай госпитализации	0,008602	102 247,4	X	879,57	X	576 879,8	X
4.2. высокотехнологичная медицинская помощь	38.2	случай госпитализации	0,004992	211 180,57	X	1 054,19	X	691 405,2	X
5. Медицинская реабилитация	39	0	X	X	X	X	X	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.1. в амбулаторных условиях	39.1	комплексное посещение	0,002954	19 906,0	X	58,79	X	38 557,9	X
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	39.2	случай лечения	0,002601	23 913,5	X	62,2	X	40 796,4	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	39.3	случай госпитализации	0,005426	43 499,8	X	236,05	X	154 815,8	X
6. Расходы на ведение дела страховой медицинской организации	41	0	X	X	X	134,94	X	88 507,2	X
II. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, предоставляемым в рамках сверхбазовой программы ОМС:	42	0	X	X	X	42,54	X	27 900,0	0,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь, в том числе:	43	вызов	0,002409	8 357,28	X	20,13	X	13 204,5	X
1.1. скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	43.1	вызов	0,000071	7 115,0	X	0,51	X	334,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	44	0	X	X	X	X	X	X	X
2.1. в амбулаторных условиях:	45	0	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1	комплексное посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	45.2	комплексное посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	45.2.1	комплексное посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.3. для посещений с иными целями	45.3	посещение	0,013121	484,46	X	6,36	X	4 169,3	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.4. в неотложной форме	45.4	посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.5. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	45.5	обращение	0,007355	1 168,63	X	8,6	X	5 637,5	X
компьютерная томография	45.5.1	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
магнитно-резонансная томография	45.5.2	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.5.3	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	45.5.4	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики	45.5.5	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
онкологических заболеваний									
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.5.6	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.5.7	исследование	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.6. диспансерное наблюдение	45.6	комплексное посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	46	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случай	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	47	случай госпитализации	0,000104	30 252,6	X	3,14	X	2 057,2	X
4.1. для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случай госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2. высокотехнологичная медицинская помощь	47.2	случай госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5. Медицинская реабилитация	48	0	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.1. в амбулаторных условиях	48.1	комплексное посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	48.2	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48.3	случай госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6. Паллиативная медицинская помощь *****	49	0	X	X	X	X	X	X	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная*****, всего, в том числе:	50	посещение	0,008227	467,6	X	3,85	X	2 523,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.1.1. посещение паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 51.1.1)	50.1	посещение	0,008227	467,6	X	3,85	X	2 523,2	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	50.2	посещение	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	51	койко-день	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	52	случай лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела страховой медицинской организации	53	0	X	X	X	0,38	X	248,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Иные расходы	54	0	X	X	X	3,93	X	2 582,6	X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	55	0	X	X	4 065,64	15 776,99	2 715 881,7	10 347 606,3	100,0

* Без учета финансовых средств республиканского бюджета Республики Марий Эл на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

*** Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания 2,9.

**** Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются Республикой Марий Эл на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

***** Указываются расходы республиканского бюджета Республики Марий Эл на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх территориальной программы ОМС.

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверхбазовой программы ОМС с соответствующим платежом Республики Марий Эл.».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике
Марий Эл на 2023 год и на плановый
период 2024 и 2025 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов,
в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, в 2023 году

	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	В том числе				из них	
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе углубленную диспансеризацию		
1	2	3	4	5	6	7		
1.	120022	Государственное учреждение Республики «Йошкар-Олинская городская больница»	1	1	1	1		
2.	120009	Государственное	1	1	1	1		

1	2	3	4	5	6	7
		учреждение Республики Марий Эл «Йошкар-Олинская детская городская больница имени Л.И.Соколовой»				
3.	120003	Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Перинатальный центр»	1	1		
4.	120001	Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Стоматологическая поликлиника г. Йошкар-Олы»	1			
5.	120007	Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Детская стоматологическая поликлиника г. Йошкар-Олы»	1			
6.	120028	Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Медико-санитарная часть № 1»	1	1	1	1
7.	120013	Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 1 г. Йошкар-Олы»	1	1	1	1
8.	120005	Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 2 г. Йошкар-Олы»	1	1	1	1
9.	120020	Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 4 г. Йошкар-Олы»	1	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7
10.	120052	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Станция скорой медицинской помощи»		1		
11.	120021	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Детская республиканская клиническая больница»	1	1	1	
12.	120011	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканская больница»		1		
13.	120038	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский госпиталь ветеранов войн»	1	1	1	1
14.	120002	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Центр патологии и нейрореабилитации»	1	1		
15.	120010	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский венерологический диспансер»		1		
16.	120012	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский онкологический диспансер»		1		

1	2	3	4	5	6	7
17.	120053	Государственное учреждение Республики «Волжская центральная больница»	бюджетное Марий Эл городская	1	1	1
18.	120082	Государственное учреждение Республики «Козьмодемьянская больница»	бюджетное Марий Эл межрайонная	1	1	1
19.	120029	Государственное учреждение Республики «Звениговская центральная районная больница»	бюджетное Марий Эл районная	1	1	1
20.	120039	Государственное учреждение Республики «Килемарская районная больница»	бюджетное Марий Эл	1	1	1
21.	120031	Государственное учреждение Республики «Куженерская центральная районная больница»	бюджетное Марий Эл районная	1	1	1
22.	120034	Государственное учреждение Республики «Мари-Турекская центральная районная больница имени В.В.Свинина»	бюджетное Марий Эл районная	1	1	1
23.	120015	Государственное учреждение Республики «Медведевская центральная районная больница»	бюджетное Марий Эл районная	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7
24.	120043	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Моркинская центральная районная больница»	1	1	1	1
25.	120006	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Новоторъяльская центральная районная больница»	1	1	1	1
26.	120008	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Оршанская центральная районная больница»	1	1	1	1
27.	120032	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Параньгинская центральная районная больница»	1	1	1	1
28.	120036	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Сернурская центральная районная больница»	1	1	1	1
29.	120018	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Советская центральная районная больница»	1	1	1	1
30.	х	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканская психиатрическая больница»	1			

1	2	3	4	5	6	7
31.	х	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский наркологический диспансер»	1			
32.	х	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский психоневрологический диспансер»	1			
33.	х	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	1			
34.	120016	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Территориальный центр медицины катастроф»	1	1		
35.	х	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»	1			
36.	х	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Республиканская станция переливания крови»	1			
37.	х	Государственное учреждение Республики Марий Эл «Бюро судебно-медицинской экспертизы»	1			

1	2	3	4	5	6	7
38.	х	Государственное казенное учреждение Республики Марий Эл «Медицинский информационно-аналитический центр»	1			
39.	120050	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника лазерной медицины»		1		
40.	120035	Общество с ограниченной ответственностью Поликлиника «Гармония»		1		
41.	120087	Общество с ограниченной ответственностью «ДИАЛАМ+»		1		
42.	120095	Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Умный доктор»		1		
43.	120097	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская диагностика»		1		
44.	120103	Общество с ограниченной ответственностью «Ситилаб»		1		
45.	120084	Общество с ограниченной ответственностью «Сияние Йошкар-Ола»		1		
46.	120107	Общество с ограниченной ответственностью «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА»		1		

1	2	3	4	5	6	7
47.	120101	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Нефросовет»		1		
48.	120093	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника № 1»		1		
49.	120074	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр Ситимед»		1		
50.	120073	Общество с ограниченной ответственностью Медцентр «Единица плюс»		1		
51.	120040	Общество с ограниченной ответственностью «Гемотест Казань»		1		
52.	120042	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Республике Марий Эл»		1		
53.	120110	Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.Федорова» (Министерства здравоохранения Российской Федерации)		1		

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

54 х Государственное учреждение Республики Марий Эл «Врачебно-физкультурный диспансер» (Министерство спорта и туризма Республики Марий Эл) бюджетное

Итого медицинских организаций, участвующих в Программе, всего, 29 45 21 19
в том числе:

медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Республике Марий Эл распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров

2

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике
Марий Эл на 2023 год и на плановый
период 2024 и 2025 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов,
медицинских изделий, необходимых для оказания
стоматологической помощи

Код АТХ	Анатомо- терапевтическо- химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
1	2	3	4
C	сердечно-сосудистая система		
C01	препараты для лечения заболеваний сердца		
C01B	антиаритмические препараты, классы I и III		
C01BB	антиаритмические препараты, класс IB	лидокаин	раствор для инъекций; спрей для местного и наружного применения; спрей для местного и наружного применения дозированный; спрей для местного применения дозированный
D	дерматологические препараты		
D08	антисептики и дезинфицирующие средства		

1	2	3	4
D08A	антисептики и дезинфицирующие средства		
D08AC	бигуниды и амидины	хлоргексидин	раствор для местного применения; раствор для местного и наружного применения; раствор для наружного применения; раствор для наружного применения (спиртовой); спрей для наружного применения (спиртовой); спрей для местного и наружного применения;
D08AX	другие антисептики и дезинфицирующие средства	водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения; раствор для местного применения
		этанол	концентрат для приготовления раствора для наружного применения; концентрат для приготовления раствора для наружного применения и приготовления лекарственных форм; раствор для наружного применения; раствор для наружного применения и приготовления лекарственных форм
H03C	препараты йода		
H03CA	препараты йода	калия йодид	таблетки;
V	прочие препараты		
V07	другие нелечебные средства		
V07A	другие нелечебные средства		

1	2	3	4
V07AB	растворители и разбавители, включая ирригационные растворы	вода для инъекций	растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций

Стоматологические материалы

Абразивный материал для съемных ортодонтических аппаратов

Базисная пластмасса для съемных ортодонтических аппаратов

Воск базисный

Гель для расширения каналов

Гель для травления эмали

Гемостатическое средство

Гипс формовочный

Каналонаполнитель

Материал композиционный пломбировочный светового отверждения

Материал композиционный пломбировочный химического отверждения

Материал для пломбирования каналов

Комплект для глубокого фторирования эмали и дентина

Комплект для приготовления амальгамы серебряной в капсулах

Лак однокомпонентный фторирующий

Лак разделительный для съемных ортодонтических аппаратов

Лак фторсодержащий

Набор пародонтологический

Набор полирующих паст

Пластмасса самотвердеющая для съемных ортодонтических аппаратов

Силикатный цемент

Силикофосфатный цемент

Стеклоиономерный подкладочный цемент

Стеклоиономерный серебросодержащий рентгеноконтрастный цемент

Универсальный цинкфосфатный цемент

Медицинские изделия

Аппликатор

Бумага регистрационная

Ватные валики

Иглы для промывания корневых каналов

Иглы корневые

Иглы хирургические шовные

Индикаторы стерилизационные (стеритест/стериконт)

Кариес-индикатор

Лейкопластырь

Марля

Нить ретракционная

Наконечник прямой

Наконечник турбинный

Наконечник угловой

Ортодонтические замки для съемных ортодонтических аппаратов

Пуговчатые кламмера для съемных ортодонтических аппаратов

Перчатки

Проволока для шинирования лигатурная

Проволока ортодонтическая (0,6 - 1,0 мм)

Рентгенпленка

Растворы для проявления 1:1:100

Салфетка дезинфицирующая

Салфетка нагрудная

Шовный материал

Шприц одноразовый

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике
Марий Эл на 2023 год и на плановый
период 2024 и 2025 годов

О Б Ъ Е М

медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактическими и иными целями,
на 1 жителя / застрахованное лицо на 2023 год

	Показатель (на 1 жителя / застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения		
		бюджетные ассигнования республиканского бюджета Республики Марий Эл	средства ОМС	сверх- базовая программ а ОМС
1	2	3	4	5
1.	Объем посещений с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4), в том числе:	0,2793	2,730267	0,013121
1.1.	из них объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием в том числе:		0,204793	
2.	I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,26559	
3.	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения		0,331413	

1	2	3	4	5
	диспансеризации, в том числе:			
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,091689	
4.	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк (5+6+9+10), в том числе:	0,2793	2,133264	0,013121
5.	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации		0,010667	
6.	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8+9), в том числе:	0,010281		0,008227
7.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			0,008227
8.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,010281		
9.	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,064573	0,874638	0,004818
10.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,204446	1,247959	0,000076
	Справочно:			
11.	объем посещений центров здоровья		0,019058	
12.	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,002211	
13.	IV. Диспансерное наблюдение (комплексное посещение)		0,261736	