Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактическими и иными целями,
на 1 жителя/1 застрахованное лицо на 2022 год

Таблица 8

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Показатель на 1 жителя/1 застрахованное лицо | Источник финансового обеспечения |
| Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ | Средства ОМС |
| 1. | Объем посещений с профилактической и иными целями всего (сумма [строк 2](#bookmark202) + [3](#bookmark203) + [4)](#bookmark204), в том числе: | 0,73 | 2,9615654094 |
| 2. | 1. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения) | 0,229 | 0,272 |
| 3. | 2. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации | 0 | 0,263 |
| 4. | 3. Норматив посещений с иными целями (сумма [строк 5](#bookmark205) + [6](#bookmark206) [+ 7](#bookmark207) + [10](#bookmark210) + [11](#bookmark211) + [12](#bookmark212) + [13](#bookmark213) + [14)](#bookmark214), в том числе: | 0,501 | 2,4265654094 |
| 5. | 3.1. объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения) | 0 | 0,2004375214 |
| 6. | 3.2. объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации | 0 | 0,0622832733 |
| 7. | 3.3. норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма [строк 8](#bookmark208) + [9)](#bookmark209),в том числе: | 0,028 | 0 |
| 8. | - норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи | 0,0208 | 0 |
| 9. | - норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами | 0,0072 | 0 |
| 10. | 3.4. объем разовых посещений в связи с заболеванием | 0,091 | 0,4856713491 |
| 11. | 3.5. объем посещений центров здоровья | 0 | 0,0102723544 |
| 12. | 3.6. объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, | 0 | 0,3461866114 |
|  | ведущих самостоятельный прием |  |  |
| 13. | 3.7. объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи | 0 | 0,0035006931 |
| 14. | 3.8. объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.) | 0,382 | 1,3182136067 |

Планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в рамках, установленных в Программе нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи "инфекционные болезни", осуществлено в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также региональными особенностями, уровнем и структурой заболеваемости. При этом объем и финансовое обеспечение медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) не включают проведение гражданам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), исследований на наличие антител к возбудителю новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (любым из методов) в целях подтверждения факта ранее перенесенного заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

В Программе установлены нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно­сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии).

Нормативы объема патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в иных медицинских организациях и оплачены в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются исходя из средних нормативов, предусмотренных [разделом VI](#bookmark200) Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 года N 2505.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года N 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования".

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований областного бюджета устанавливаются с учетом региональных особенностей и обеспечивают выполнение расходных обязательств Липецкой области, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

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

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2022 году - 3 797,0 рубля, 2023 году - 3 951,6 рубля и 2024 году - 4 005,1 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2022 году - 14 250,8 рубля, в 2023 году - 15 026,8 рубля, в 2024 году - 15 911,6 рубля, в том числе на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2022 году - 14 173,9 рубля, в 2023 году - 14 949,9 рубля, в 2024 году - 15 834,7 рубля, за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из средств областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансирование дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, в 2022 - 2024 годах - 76,9 рубля.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, устанавливаются коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся 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 тысяч 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 тысяч человек, - не менее 1,113;

для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч 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 в среднем на 2022 год:

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей, - 1 087,7 тыс. рублей,

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 900 до 1500 жителей, - 1 723,1 тыс. рублей,

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1500 до 2000

жителей, - 1 934,9 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, рассчитанный с учетом понижающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским или фельдшерско- акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского или фельдшерско- акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей, составляет 228,4 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов обеспечивает сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики", и уровнем средней заработной платы в Липецкой области.

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 Программы среднего размера их финансового обеспечения.

Нормативы объема оказания и нормативы финансовых затрат
на единицу объема медицинской помощи на 2022 - 2024 годы

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 жителя/1 застрахованное лицо | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| Нормативы объема медицинской помощи | Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Нормативы объема медицинской помощи | Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Нормативы объема медицинской помощи | Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. |
| 1. |  | I. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета |  |  |
| 2. | 1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС: | вызовов | 0,00728 | 6 309,2 | 0,00729 | 6 742,7 | 0,0063 | 6 880,0 |
| 3. | 1.1. лицам, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС | вызовов | 0,006 | 2 884,7 | 0,006 | 3 057,6 | 0,005 | 3 243,3 |
| 4. | 1.2. скорая медицинская помощь при санитарно­авиационной эвакуации, санитарной эвакуации | вызовов | 0,00128 | 22 419,1 | 0,00129 | 23 030,4 | 0,0013 | 22 005,1 |
| 5. | 2. Первичная медико­санитарная помощь | - | - | - | - | - | - | - |
| 6. | 2.1. В амбулаторных условиях: | - | - | - | - | - | - | - |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7. | 2.1.1. с профилактической и иными целями <1> | посещений | 0,73 | 493,1 | 0,73 | 512,8 | 0,73 | 533,3 |
| 8. | 2.1.1.1. лицам, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС | посещений | 0,0006 | 329,0 | 0,0006 | 348,7 | 0,0006 | 369,8 |
| 9. | 2.1.2. в связи с заболеваниями - обращений <2> | обращений | 0,144 | 1 429,9 | 0,144 | 1 487,1 | 0,144 | 1 546,6 |
| 10. | 2.1.2.1. лицам, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС | обращений | 0,0002 | 1 599,8 | 0,0001 | 1 695,4 | 0,0001 | 1 798,1 |
| 11. | 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <3> | случаев лечения | 0,004 | 14 603,9 | 0,004 | 15 188,0 | 0,004 | 15 795,6 |
| 12. | 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара | случаев госпитализации | 0,0146 | 84 587,5 | 0,0146 | 87 971,0 | 0,0146 | 91 489,8 |
| 13. | 4.1. лицам, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС | случаев госпитализации | 0,0005 | 37 314,5 | 0,0004 | 39 513,9 | 0,0004 | 41 803,1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 14. | 4.2. медицинская реабилитация в стационарных условиях для детей в возрасте 0 - 17 лет | случаев госпитализации | 0,001111 | 38 662,5 | 0,001111 | 40 797,2 | 0,001111 | 43 074,6 |
| 15. | 4.3. высокотехнологичная медицинская помощь | случаев госпитализации | 0,0004 | 199 556,5 | 0,0004 | 199 556,5 | 0,0004 | 199 556,5 |
| 16. | 5. Паллиативная медицинская помощь | - | - | - | - | - | - | - |
| 17. | 5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <4>, всего, в том числе: | посещений | 0,028 | - | 0,03 | - | 0,03 | - |
| 18. | посещение попаллиативноймедицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами | посещений | 0,0208 | 443,2 | 0,022 | 461,0 | 0,022 | 479,4 |
| 19. | посещения на дому выездными патронажными бригадами | посещений | 0,0072 | 2 216,4 | 0,008 | 2 305,1 | 0,008 | 2 397,3 |
| 20. | 5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) | койко-дней | 0,11 | 2 620,6 | 0,11 | 2 725,4 | 0,111 | 2 834,4 |

|  |  |
| --- | --- |
| 21. | II. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования |
| 22. | 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | вызовов | 0,3013444036 | 2 884,7 | 0,3007022183 | 3 057,6 | 0,3000896188 | 3 243,3 |
| 23. | 2. Первичная медико­санитарная помощь | - | - | - | - | - | - | - |
| 24. | 2.1. В амбулаторных условиях: | - | - | - | - | - | - | - |
| 25. | 2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями <5> | посещений (комплексных посещений) | 2,9615654094 | 677,8 | 2,9603523927 | 701,8 | 2,9591872353 | 744,5 |
| 26. | для проведения профилактических медицинских осмотров | комплексных посещений | 0,272 | 2 015,9 | 0,272 | 2 136,4 | 0,272 | 2 265,8 |
| 27. | для проведения диспансеризации,всего | комплексных посещений | 0,263 | 2 492,5 | 0,263 | 2 455,8 | 0,263 | 2 604,6 |
| 28. | в том числе для проведения углубленной диспансеризации | комплексных посещений | - | 1 017,5 | - | - | - | - |
| 29. | для посещений с иными целями | посещений | 2,4265654094 | 331,2 | 2,4253523927 | 350,7 | 2,4241872353 | 371,8 |
| 30. | 2.1.2. в неотложной форме | посещений | 0,54 | 713,7 | 0,54 | 756,4 | 0,54 | 802,2 |
| 31. | 2.1.3. в связи с заболеваниями - обращений <6>, и | обращений | 1,8072459281 | 1 598,0 | 1,8064956676 | 1 693,3 | 1,8057716863 | 1 795,5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований |  |  |  |  |  |  |  |
| 32. | компьютерная томография | исследований | 0,04632 | 2 542,0 | 0,04632 | 2 694,0 | 0,04632 | 2 857,2 |
| 33. | магнитно-резонансная томография | исследований | 0,02634 | 3 575,0 | 0,02634 | 3 788,7 | 0,02634 | 4 018,2 |
| 34. | ультразвуковое исследование сердечно­сосудистой системы | исследований | 0,08286 | 492,1 | 0,08286 | 521,5 | 0,08286 | 553,1 |
| 35. | эндоскопическое диагностическое исследование | исследований | 0,02994 | 923,3 | 0,02994 | 978,5 | 0,02994 | 1 037,8 |
| 36. | молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | исследований | 0,00092 | 8 174,2 | 0,00092 | 8 662,9 | 0,00092 | 9 187,7 |
| 37. | патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | исследований | 0,01321 | 2 021,3 | 0,01321 | 2 142,1 | 0,01321 | 2 271,9 |
| 38. | тестирование на выявление новой коронавирусной | исследований | 0,12838 | 600,5 | 0,08987 | 636,4 | 0,07189 | 675,0 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | инфекции (COVID-19) |  |  |  |  |  |  |  |
| 39. | 2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" | комплексных посещений | 0,00287 | 18 438,4 | 0,00294 | 19 555,4 | 0,00294 | 19 555,4 |
| 40. | 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев лечения | 0,068591 | 23 192,7 | 0,068605 | 24 308,3 | 0,068619 | 25 784,9 |
| 41. | 3.1. в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев лечения | 0,009007 | 79 186,3 | 0,009007 | 83 066,1 | 0,009007 | 87 165,8 |
| 42. | 3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении медицинскими организациями (за | случаев лечения | 0,000463 | 124 728,5 | 0,000477 | 124 728,5 | 0,000491 | 124 728,5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | исключением федеральных медицинских организаций) |  |  |  |  |  |  |  |
| 43. | 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) <7> | случаев госпитализации | 0,166336 | 37 316,0 | 0,166342 | 39 514,0 | 0,166356 | 41 801,0 |
| 44. | 4.1. в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев госпитализации | 0,009488 | 101 250,1 | 0,009488 | 106 840,6 | 0,009488 | 112 804,8 |
| 45. | 4.2. для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев госпитализации | 0,004443 | 38 662,5 | 0,004443 | 40 797,2 | 0,004443 | 43 074,6 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 46. | Из строки 21Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС | - | - | - | - | - | - | - |
| 47. | 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | вызовов | 0,29 | 2 884,7 | 0,29 | 3 057,6 | 0,29 | 3 243,3 |
| 48. | 2. Первичная медико­санитарная помощь | - | - | - | - | - | - | - |
| 49. | 2.1. В амбулаторных условиях: | - | - | - | - | - | - | - |
| 50. | 2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями <5> | посещений (комплексных посещений) | 2,93 | 679,8 | 2,93 | 703,8 | 2,93 | 746,6 |
| 51. | для проведения профилактических медицинских осмотров | комплексных посещений | 0,272 | 2 015,9 | 0,272 | 2 136,4 | 0,272 | 2 265,8 |
| 52. | для проведения диспансеризации,всего | комплексных посещений | 0,263 | 2 492,5 | 0,263 | 2 455,8 | 0,263 | 2 604,6 |
| 53. | в том числе для проведения углубленной диспансеризации | комплексных посещений | - | 1 017,5 | - | - | - | - |
| 54. | для посещений с иными целями | посещений | 2,395 | 329,0 | 2,395 | 348,7 | 2,395 | 369,8 |
| 55. | 2.1.2. в неотложной форме | посещений | 0,54 | 713,7 | 0,54 | 756,4 | 0,54 | 802,2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 56. | 2.1.3. в связи с заболеваниями - обращений <6>, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований | обращений | 1,7877 | 1 599,8 | 1,7877 | 1 695,4 | 1,7877 | 1 798,1 |
| 57. | компьютерная томография | исследований | 0,04632 | 2 542,0 | 0,04632 | 2 694,0 | 0,04632 | 2 857,2 |
| 58. | магнитно-резонансная томография | исследований | 0,02634 | 3 575,0 | 0,02634 | 3 788,7 | 0,02634 | 4 018,2 |
| 59. | ультразвуковое исследование сердечно­сосудистой системы | исследований | 0,08286 | 492,1 | 0,08286 | 521,5 | 0,08286 | 553,1 |
| 60. | эндоскопическое диагностическое исследование | исследований | 0,02994 | 923,3 | 0,02994 | 978,5 | 0,02994 | 1 037,8 |
| 61. | молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | исследований | 0,00092 | 8 174,2 | 0,00092 | 8 662,9 | 0,00092 | 9 187,7 |
| 62. | патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | исследований | 0,01321 | 2 021,3 | 0,01321 | 2 142,1 | 0,01321 | 2 271,9 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 63. | тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) | исследований | 0,12838 | 600,5 | 0,08987 | 636,4 | 0,07189 | 675,0 |
| 64. | 2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" | комплексных посещений | 0,00287 | 18 438,4 | 0,00294 | 19 555,4 | 0,00294 | 19 555,4 |
| 65. | 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев лечения | 0,068591 | 23 192,7 | 0,068605 | 24 308,3 | 0,068619 | 25 784,9 |
| 66. | 3.1. в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев лечения | 0,009007 | 79 186,3 | 0,009007 | 83 066,1 | 0,009007 | 87 165,8 |
| 67. | 3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | случаев лечения | 0,000463 | 124 728,5 | 0,000477 | 124 728,5 | 0,000491 | 124 728,5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) |  |  |  |  |  |  |  |
| 68. | 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) <7> | случаев госпитализации | 0,166336 | 37 316,0 | 0,166342 | 39 514,0 | 0,166356 | 41 801,0 |
| 69. | 4.1. в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев госпитализации | 0,009488 | 101 250,1 | 0,009488 | 106 840,6 | 0,009488 | 112 804,8 |
| 70. | 4.2. для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных | случаев госпитализации | 0,004443 | 38 662,5 | 0,004443 | 40 797,2 | 0,004443 | 43 074,6 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | медицинских организаций) |  |  |  |  |  |  |  |
| 71. | Из строки 21 Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС | - | - | - | - | - | - | - |
| 72. | 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | вызовов | 0,0113444036 | 2 884,7 | 0,0107022183 | 3 057,6 | 0,0100896188 | 3 243,3 |
| 73. | 2. Первичная медико­санитарная помощь | - | - | - | - | - | - | - |
| 74. | 2.1. В амбулаторных условиях: | - | - | - | - | - | - | - |
| 75. | 2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями | посещений | 0,0315654094 | 493,1 | 0,0303523927 | 512,8 | 0,0291872353 | 533,3 |
| 76. | для посещений с иными целями | посещений | 0,0315654094 | 493,1 | 0,0303523927 | 512,8 | 0,0291872353 | 533,3 |
| 77. | 2.1.2. в связи с заболеваниями <6> | обращений | 0,0195459281 | 1 429,9 | 0,0187956676 | 1 487,1 | 0,0180716863 | 1 546,6 |

<1> 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.

<2> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<3> Включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<4> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

<5> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи.

<6> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<7> Оплата специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) осуществляется по соответствующим КСГ.

1. Порядок, условия предоставления медицинской помощи,
критерии доступности и качества медицинской помощи

Медицинская помощь в рамках программы обязательного медицинского страхования оказывается по предъявлении полиса обязательного медицинского страхования, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

Согласие (отказ) гражданина (его законных представителей) на (от) оказание(я) медицинской помощи оформляется в медицинской документации. Оказание медицинской помощи без его (их) согласия возможно лицам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, тяжелыми психическими расстройствами, лицам, совершившим общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

Объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяет лечащий врач в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и/или стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, а в случаях их отсутствия - общепринятыми нормами клинической практики.

При невозможности предоставить гражданину медицинскую помощь в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи медицинской организацией обеспечивается направление гражданина для оказания необходимой медицинской помощи в другую медицинскую организацию, включенную в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы.

Лечащие врачи медицинских организаций при наличии показаний осуществляют направление пациента на госпитализацию в плановом порядке.

Лекарственное обеспечение амбулаторной помощи осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в соответствии с федеральным и областным законодательством.

Условия оказания экстренной медицинской помощи в амбулаторных учреждениях и подразделениях:

а) прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи;

б) экстренный прием всех обратившихся осуществляется независимо от прикрепления пациента к поликлинике;

в) отсутствие страхового полиса и документа, удостоверяющего личность, не является причиной отказа в экстренном приеме;

г) экстренная и неотложная помощь в праздничные и выходные дни осуществляется скорой неотложной помощью и травматологическими пунктами.

Условия оказания медицинской помощи в стационарных условиях:

а) при оказании плановой стационарной помощи необходимо наличие направления на госпитализацию от лечащего врача;

б) в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме по каждому профилю медицинской помощи; 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.

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.

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)**

В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы гражданин имеет право на выбор медицинской организации в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи", и на выбор врача с учетом согласия врача.

При получении первичной медико-санитарной помощи гражданин имеет право на выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель медицинской организации (ее подразделения) в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой, телефонной, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами.

На основании информации, представленной руководителем медицинской организации (ее подразделения), пациент осуществляет выбор врача.

Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно­телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

1. **Порядок реализации установленного законодательством
Российской Федерации права внеочередного оказания
медицинской помощи отдельным категориям граждан
в медицинских организациях, находящихся на территории
Липецкой области**

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию граждан.

Во внеочередном порядке медицинская помощь предоставляется в следующих условиях:

амбулаторно;

стационарно (кроме высокотехнологичной медицинской помощи).

Порядок внеочередного оказания медицинской помощи:

плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления; плановые консультации, диагностические и лабораторные исследования осуществляются в течение 5 рабочих дней с момента обращения, зарегистрированного у лечащего врача;

плановые консультации, диагностические и лабораторные исследования в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках и диспансерах - в 10 рабочих дней с момента обращения;

при оказании плановой медицинской помощи в стационарных условиях срок ожидания плановой госпитализации не должен составлять более 14 рабочих дней;

медицинские организации по месту прикрепления организуют в установленном в медицинской организации порядке учет льготных категорий граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья;

в случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

Информация об отдельных категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, размещается на стендах в медицинских организациях.