

ПОСТАНОВЛЕНИЕ СОВЕТА МИНИСТРОВ

РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

от 26 декабря 2017 года № 715

*О Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике
Крым на 2018 год и плановый период
2019 и 2020 годов*

В соответствии со статьёй 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 08 декабря 2017 года № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов», статьями 28, 41 Закона Республики Крым от 29 мая 2014 года № 5-ЗРК «О системе исполнительных органов государственной власти Республики Крым»

Совет министров Республики Крым **постановляет:**

1. Утвердить прилагаемую Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов.
2. Настоящее постановление вступает в силу с 01 января 2018 года.

**Глава Республики Крым
Председатель Совета министров
Республики Крым**

С. АКСЁНОВ

**Заместитель Председателя
Совета министров Республики Крым -
руководитель Аппарата
Совета министров Республики Крым**

Л. ОПАНАСЮК

**Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Республике Крым
на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов**

1. Общие положения

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов (далее - Территориальная программа госгарантий) разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 08 декабря 2017 года № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов» (далее - Программа государственных гарантий).

Территориальная программа госгарантий устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание 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 медицинской помощи.

Территориальная программа госгарантий формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

Территориальная программа госгарантий включает в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования.

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

2.1. В рамках Территориальной программы госгарантий (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная; специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

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

2.2. 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.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

2.3. 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, согласно приложению к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 08 декабря 2017 года № 1492 (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

2.4. 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 и муниципальной систем 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.

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

2.6. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

плановая - медицинская помощь, 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.

2.7. При оказании в рамках Территориальной программы госгарантий первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, в амбулаторных условиях в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека. Порядок формирования перечня медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, устанавливается Правительством Российской Федерации.

2.8. Защита прав граждан при получении медицинской помощи в рамках Территориальной программы госгарантий осуществляется в соответствии с действующими нормативными документами 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 II Территориальной программы госгарантий 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 аборты;
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.

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

обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделом 5 Территориальной программы госгарантий);

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;

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

диспансеризацию - пребывающие в стационарных учреждениях 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, иными состояниями;

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

неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний - новорожденные дети;

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни.

4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

4.1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее - Территориальная программа ОМС) является составной частью Территориальной программы госгарантий.

4.2. В рамках Территориальной 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 Территориальной программы госгарантий (в пределах объемов предоставления медицинской помощи, распределенных решением Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС, созданной постановлением Совета министров Республики Крым от 23 октября 2014 года № 408), 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 Территориальной программы госгарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры отдельных категорий граждан, указанных в разделе 3 Территориальной программы госгарантий, 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.

4.3. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тарифы на оплату медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования устанавливаются Тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Республики Крым, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Крым, страховыми медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включены в установленном порядке в состав Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС, созданной в соответствии с

постановлением Совета министров Республики Крым от 23 октября 2014 года № 408.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в Территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и включают 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, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100,0 тыс. рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе 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 фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушеркам (акушеркам), 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.

4.4. При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

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

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

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

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

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

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

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

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

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

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи).

4.5. Территориальная программа ОМС включает нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом 6 Территориальной программы госгарантий), нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи) и нормативы финансового обеспечения Территориальной программы ОМС в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом 7 Территориальной программы госгарантий), порядок и условия предоставления медицинской помощи (в соответствии с разделом 8 Территориальной программы госгарантий) и критерии доступности и качества медицинской помощи (приложение 12 к настоящей Территориальной программе госгарантий).

5. Финансовое обеспечение Территориальной программы госгарантий

5.1. Источниками финансового обеспечения Территориальной программы госгарантий являются средства федерального бюджета, бюджета Республики Крым, средства обязательного медицинского страхования.

5.2. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы ОМС:

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

5.3. 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 бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляются:

финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, согласно разделу II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, являющегося приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 08 декабря 2017 года № 1492, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти;

финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, являющегося приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 08 декабря 2017 года № 1492, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации с 01 января 2019 года.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

софинансирования расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, являющегося приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 08 декабря 2017 года № 1492;

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

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

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

закупки противовирусных 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 бюджету Республики Крым 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 4.1 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года № 294;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки).

За счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Крым осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Территориальной программой 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 Территориальную 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), и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Территориальной программой ОМС;

паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, включая хосписы и койки сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Крым, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, являющегося приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 08 декабря 2017 года № 1492;

дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, отнесенными к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 08 декабря 2017 года № 1492.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Крым 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 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 лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

пренатальная (дородовая диагностика) нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, отнесенных к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым.

В рамках Территориальной программы госгарантий за счет средств бюджета Республики Крым и средств обязательного медицинского страхования 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, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, 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.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований из федерального бюджета и бюджета Республики Крым в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, отнесённых к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного

медицинского страхования, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в Территориальную программу ОМС), центрах профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах крови, на станциях переливания крови, в домах ребенка, включая специализированные, молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные ВИЧ, СПИДом, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), а также расходов медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, в части капитального ремонта фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии, и проектно-сметной документации для его проведения, приобретение строительных материалов для производства капитального ремонта, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу.

За счет средств бюджета Республики Крым осуществляется финансовое обеспечение:

медицинского сопровождения при проведении массовых мероприятий, проводимых в соответствии с отдельным планом деятельности Совета министров Республики Крым. При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий;

проведения демонтажа и пусконаладочных работ основных средств стоимостью свыше 100 тыс. рублей;

сопровождения больных в другие субъекты Российской Федерации, не связанные с оказанием консультативной помощи в рамках стандартов лечения.

6. Нормативы объема медицинской помощи

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе госгарантий определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по Территориальной программе ОМС - на 1 застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой госгарантий, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2018 – 2020 годы в рамках Территориальной программы ОМС - 0,3 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), на 2018 – 2020 годы в рамках Территориальной программы ОМС - 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Республики Крым на 2018 – 2020 годы – 0,7 посещения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2018 – 2020 годы в рамках Территориальной программы ОМС - 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Республики Крым на 2018 – 2020 годы – 0,2 обращения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, на 2018 – 2020 годы в рамках Территориальной программы ОМС - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2018 – 2020 годы в рамках Территориальной программы ОМС - 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Республики Крым на 2018 – 2020 годы – 0,004 случая на 1 жителя;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2018 – 2020 годы в рамках Территориальной программы ОМС - 0,17235 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках Территориальной программы ОМС на 2018 год – 0,048 койко-дня, на 2019 год – 0,058 койко-дня, на 2020 год – 0,070 койко-дня на 1 застрахованное лицо (в том числе средний норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности: на 2018 год – 0,012 койко-дня, на 2019 год – 0,014 койко-дня, на 2020 год – 0,017 койко-дня на 1 застрахованное лицо); за счет средств бюджета Республики Крым на 2018 – 2020 годы – 0,016 случая госпитализации на 1 жителя;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет средств бюджета Республики Крым на 2018 – 2020 годы – 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Учет объема гарантируемой стоматологической помощи застрахованному населению ведется по посещениям с профилактическими и иными целями и по обращениям по поводу заболевания с учетом кратности условных единиц трудоемкости (УЕТ). Средняя кратность УЕТ составляет 3,9, в том числе:

в одном посещении с профилактической и иной целью – 2,7 УЕТ;

в одном обращении в связи с заболеванием (законченном случае лечения) – 8,5 УЕТ.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Территориальной программе госгарантий (в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) в расчете на 1 жителя составляет на 2018 – 2020 годы 0,006 случая госпитализации, в том числе по Территориальной программе ОМС – 0,004168 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Республики Крым – 0,001832.

Объем медицинской помощи, оказываемой не идентифицированным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в Территориальную программу ОМС, включается в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет средств бюджета Республики Крым.

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

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования Территориальной программы госгарантий на 2018 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 224,6 рубля, за счет средств бюджета Республики Крым – 2 230,3 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Крым (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 420,0 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 452,5 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Крым – 1217,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1267,7 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 579,3 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Республики Крым – 12 442,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 14 619,5 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Республики Крым – 72 081,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 29 910,7 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 326,4 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Республики Крым – 1 929,9 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования Территориальной программы госгарантий на 2019 и 2020 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год – 2 302,7 рубля, на 2020 год – 2 390,9 рубля, за счет средств бюджета Республики Крым на 2019 год – 2309,0 рубля, на 2020 год – 2397,4 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Крым (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) на 2019 год – 436,8 рубля, на 2020 год – 454,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год – 467,3 рубля, на 2020 год – 484,0 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Крым на 2019 год – 1 266,6 рубля, на 2020 год – 1 317,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год – 1 309,0 рубля, на 2020 год – 1 355,8 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год – 598,2 рубля, на 2020 год – 619,6 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Республики Крым на 2019 год – 12 939,8 рубля, на 2020 год – 13 457,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год – 15 206,9 рубля, на 2020 год – 15 870,3 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Республики Крым на 2019 год – 74 964,6 рубля, на 2020 год – 77 963,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год – 31 132,6 рубля, на 2020 год – 32 514,2 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год – 2 421,4 рубля, на 2020 год – 2 528,9 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Республики Крым на 2019 год – 2 007,1 рубля, на 2020 год – 2 087,4 рубля.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой госгарантий (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств бюджета Республики Крым на финансирование Территориальной программы ОМС (в расчете на 1 жителя) в 2018 году – 3 488,6 рубля, в 2019 году – 3 628,1 рубля, в 2020 году – 3 773,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Территориальной программы ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2018 году – 10 812,7 рубля, в 2019 году – 11 209,3 рубля, в 2020 году – 11 657,7 рубля.

Стоимость Территориальной программы госгарантий по источникам ее финансового обеспечения, объемы и стоимость медицинской помощи приведены в приложениях 16 и 17 к настоящей Территориальной программе госгарантий.

Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования не включают средства бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемые в виде иных межбюджетных трансфертов в федеральный бюджет на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной

медицинской помощи, являющегося приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 08 декабря 2017 года № 1492.

8. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы госгарантий

Медицинская помощь в рамках Территориальной программы госгарантий предоставляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность гражданина, и полиса обязательного медицинского страхования.

8.1. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, предоставление медицинской помощи осуществляется по территориально-участковому принципу в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и от 16 апреля 2012 года № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи». Распределение населения по участкам осуществляется с учетом установленной нормативной численности прикрепленного населения в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

Выбор гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках Территориальной программы госгарантий осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, не вправе отказать гражданину в прикреплении по месту фактического проживания гражданина. При отсутствии заявления гражданина о выборе врача и медицинской организации оказание первичной медико-санитарной помощи осуществляется по территориально-участковому принципу,

предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, в соответствии с действующими нормативными документами.

При изменении места жительства гражданин имеет право по своему выбору прикрепиться к другому врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу) или фельдшеру в медицинской организации по новому месту жительства либо сохранить прикрепление к прежнему врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу) или фельдшеру.

Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), соблюдаются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача».

При выборе гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь вне территории обслуживания, неотложная медицинская помощь на дому оказывается медицинской организацией в соответствии с территорией обслуживания.

В случае требования гражданина о замене лечащего врача он обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указывается причина замены лечащего врача.

При выборе медицинской организации и врача для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин (его законный представитель) дает информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства, перечень которых установлен приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 года № 390н.

Первичная учетная медицинская документация хранится в регистратуре медицинской организации. При необходимости ее использования внутри медицинской организации работники медицинской организации обеспечивают доставку документации по месту назначения и несут ответственность за ее хранение.

Медицинская организация обеспечивает доступность медицинской помощи гражданам в рабочие дни недели и в субботу, а также преемственность в оказании медицинской помощи, в том числе в выходные и праздничные дни, в период отсутствия специалистов при необходимости оказания экстренной и неотложной помощи.

Прием плановых пациентов может осуществляться как по предварительной записи (в том числе в электронной форме), так и в день обращения.

Объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов для конкретного пациента определяются лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями, с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

Лабораторно-диагностические методы исследования и консультативные услуги предоставляются гражданам по направлению лечащего врача (врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-специалистом).

Перед направлением на плановую госпитализацию медицинская организация обеспечивает проведение обследования пациента в необходимом объеме к установленному сроку госпитализации.

В случае отсутствия возможности проведения медицинской организацией, выбранной пациентом для получения первичной медико-санитарной медицинской помощи, лабораторных и (или) диагностических исследований или консультации врача-специалиста лечащий врач обеспечивает выдачу направления по форме 057/у-04, оформленного в соответствии с требованиями нормативных документов.

Все выданные лечащим врачом направления по форме 057/у-04 учитываются в реестре выданных направлений, что является обязательным условием предоставления медицинских услуг по полису обязательного медицинского страхования и гарантией их оплаты по утвержденным тарифам медицинской организацией, выполняющей эти услуги по внешним направлениям.

В медицинских организациях ведутся журналы ожидания плановых консультаций и лабораторно-диагностических исследований по каждой службе, в которых должны отражаться даты назначения плановых исследований и консультаций (с подписью пациента об ознакомлении), даты фактического проведения исследования, а также отказа пациентов (с подписью) от сроков планового обследования.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе выбранную им, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Консультативный прием врачей-специалистов в государственных консультативных поликлиниках, диспансерах и центрах осуществляется по направлению лечащего врача (врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), других врачей-специалистов) по месту прикрепления к медицинской организации.

Условия оказания медицинской помощи на дому медицинскими работниками медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений.

Медицинская помощь на дому, в том числе и по вызову, переданному врачами скорой медицинской помощи, оказывается при:

ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих пациенту посетить поликлинику, в том числе при тяжелых хронических заболеваниях;

наличии показаний для соблюдения постельного режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном диагнозе;

патронаже детей до двух лет, беременных после 20 недель и родильниц (активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой);

в иных случаях, установленных действующим законодательством.

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

Посещения медицинским работником для констатации факта смерти на дому осуществляются в часы работы медицинской организации.

Констатация факта смерти вне графика работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется бригадой скорой медицинской помощи.

8.2. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров всех типов.

Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается пациентам с острыми и хроническими заболеваниями, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и интенсивных методов диагностики и лечения, а также изоляции по эпидемиологическим показаниям.

Дневные стационары могут организовываться в виде:

дневного стационара в амбулаторно-поликлиническом учреждении;

дневного стационара в больничном учреждении в структуре круглосуточного стационара.

При предоставлении первичной медико-санитарной помощи в условиях дневных стационаров всех типов плановая госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача.

Показанием для направления больного в дневной стационар является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания.

Длительность ежедневного проведения вышеназванных мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов, организация работы дневного стационара может быть в одно- или двухсменном режиме.

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, ведется лист ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме.

Допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах до 30 дней в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания.

8.3. Порядок и условия предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара.

Специализированная медицинская помощь в условиях стационара оказывается пациентам, состояние которых требует круглосуточного медицинского наблюдения, соблюдения постельного режима, изоляции по эпидемиологическим показаниям.

Госпитализация в условиях обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения осуществляется по направлению лечащего врача или врача-специалиста медицинской организации в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, проведения интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача, бригадой скорой медицинской помощи по срочным медицинским показаниям, а также при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме осуществляется в срок не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не должны превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

Медицинскими организациями осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требования законодательства Российской Федерации о персональных данных. Информационное сопровождение застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи проводится в соответствии с разделом XV Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 года № 158н, и порядком информационного взаимодействия при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи страховыми медицинскими организациями в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 20 декабря 2013 года № 263.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор гражданином медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Территориальной программы госгарантий принимают участие несколько медицинских

организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Территориальной программой госгарантий.

При плановой госпитализации лечащий врач ведет дневниковые записи о динамике состояния пациента в ежедневном режиме. Назначение лечебных и диагностических мероприятий фиксируется в листе назначения пациента. В выходные и праздничные дни контроль за лечением и состоянием пациентов осуществляется дежурным врачом.

Дневниковые записи во время дежурств врач делает в медицинской карте стационарного пациента только в отношении пациентов, оставленных под его персональное наблюдение, список которых вносится лечащим врачом в журнал дежурного врача.

В случае отсутствия в медицинской организации возможности проведения пациенту, находящемуся на стационарном лечении, необходимых диагностических исследований, медицинская организация обеспечивает транспортировку гражданина в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено проведение необходимых диагностических исследований в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

Наличие показаний к проведению диагностических исследований пациенту с указанием конкретной медицинской организации, выполняющей требуемый вид исследований, оформляется решением врачебной комиссии с соответствующей записью в медицинской карте стационарного больного.

Для оформления решения лечащий врач или специалист-консультант представляет заключение во врачебную комиссию медицинской организации в течение трех дней со дня установления у пациента наличия соответствующих медицинских показаний для проведения диагностических исследований с целью транспортировки в другую медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь.

Подготовка пациента, находящегося на лечении в медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, к медицинской эвакуации проводится медицинскими работниками указанной медицинской организации и включает все необходимые мероприятия для обеспечения стабильного состояния пациента во время медицинской эвакуации в соответствии с профилем и тяжестью заболевания (состояния), предполагаемой длительностью медицинской эвакуации.

Транспортировка пациента из медицинской организации осуществляется транспортом медицинской организации.

Указанные транспортные услуги предоставляются в течение всего срока лечения в стационарных условиях в медицинской организации.

8.4. Условия оказания медицинской помощи гражданам, нуждающимся в заместительной почечной терапии.

Направление жителей Республики Крым на получение процедур программного гемодиализа, а также перитонеального диализа за счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется комиссией, создаваемой Министерством здравоохранения Республики Крым.

8.5. Условия применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения).

Направление пациентов на этап проведения ЭКО за счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется Комиссией Министерства здравоохранения Республики Крым по отбору пациентов на лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий за средства ОМС в установленном порядке.

Правом на получение данного вида помощи в рамках Территориальной программы ОМС могут воспользоваться застрахованные лица репродуктивного возраста, не более двух раз в году, в порядке очередности.

8.6. Скорая медицинская помощь.

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в круглосуточном режиме заболевшим и пострадавшим, находящимся вне медицинских организаций, в амбулаторных условиях, в условиях стационара, при непосредственном обращении граждан за медицинской помощью на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи.

В часы работы амбулаторно-поликлинической службы вызовы, поступившие в оперативный отдел (диспетчерскую) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, могут быть переданы к исполнению в регистратуру поликлиники (амбулатории) на службу неотложной помощи.

Перечень показаний для вызова скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной форме определен в Порядке оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н.

В первоочередном порядке осуществляется выезд бригад скорой медицинской помощи на вызовы по экстренным показаниям, на вызовы по неотложным показаниям осуществляется выезд свободной общепрофильной бригады скорой медицинской помощи при отсутствии в данный момент вызовов в экстренной форме.

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 оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация. 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.

Медицинская эвакуация может осуществляться с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из медицинской организации, в которой 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.

Госпитализация осуществляется по сопроводительному листу врача (фельдшера) скорой помощи. Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент.

Сведения о больных, не нуждающихся в госпитализации, но состояние которых требует динамического наблюдения за течением заболевания, своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение), передаются в поликлинику по месту жительства (прикрепления) пациента.

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи или другого медицинского персонала, не связанных непосредственно с оказанием медицинской помощи, осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию массовых мероприятий.

8.7. Территориальная программа госгарантий, включая Территориальную программу ОМС, в части определения порядка и условий оказания медицинской помощи включает:

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) (приложение 1 к Территориальной программе госгарантий);

2) порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Республики Крым (приложение 2 к Территориальной программе госгарантий);

3) перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категории заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение 3 к Территориальной программе госгарантий);

4) 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 (приложение 4 к Территориальной программе госгарантий);

5) перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной программы госгарантий (приложение 5 к Территориальной программе госгарантий);

6) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы госгарантий, в том числе Территориальной программы ОМС (приложение 6 к Территориальной программе госгарантий);

7) 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 до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний (приложение 7 к Территориальной программе госгарантий);

8) условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации (приложение 8 к Территориальной программе госгарантий);

9) 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 (приложение 9 к Территориальной программе госгарантий);

10) 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 (приложение 10 к Территориальной программе госгарантий);

11) условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних (приложение 11 к Территориальной программе госгарантий);

12) целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы госгарантий (приложение 12 к Территориальной программе госгарантий);

13) порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы госгарантий (приложение 13 к Территориальной программе госгарантий);

14) Перечень лекарственных препаратов, медицинских изделий, используемых при оказании гражданам бесплатной стоматологической медицинской помощи (приложение 14 к Территориальной программе госгарантий);

15) 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 (приложение 14 к Территориальной программе госгарантий);

16) стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам ее финансового обеспечения на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (приложение 16 к Территориальной программе госгарантий);

17) утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2018 год (приложение 17 к Территориальной программе госгарантий).

**Заместитель Председателя
Совета министров Республики Крым -
руководитель Аппарата
Совета министров Республики Крым**

Л. ОПАНАСЮК

Приложение 1
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

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 медицинских организациях, находящихся на территории Республики Крым

Согласно части 1 статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор врача с учетом согласия врача.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин осуществляет выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) не чаще чем 1 раз в год путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Приложение 2
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

**Порядок
реализации установленного законодательством Российской Федерации
права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным
категориям граждан в медицинских организациях, расположенных на
территории Республики Крым**

Медицинская помощь отдельным категориям граждан предоставляется в государственных учреждениях здравоохранения Республики Крым, а также в иных организациях, осуществляющих деятельность в области здравоохранения и участвующих на договорной основе в реализации Территориальной программы государственных гарантий, в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Крым вне очереди.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют:

граждане из числа лиц, указанных в статьях 14 - 19, 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах»;

граждане, указанные в пунктах 1 - 4, 6 части 1 статьи 13 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

граждане Российской Федерации, подвергшиеся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне и получившие суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр);

граждане из числа указанных в статьях 2 - 6, 12 Федерального закона от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;

Герои Социалистического Труда и полные кавалеры ордена Трудовой Славы;

Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации и полные кавалеры ордена Славы;

реабилитированные лица;

лица, пострадавшие от политических репрессий;

лица, награжденные знаком «Почетный донор России»;

лица, нуждающиеся в экстренной и неотложной медицинской помощи;
беременные женщины;

социальные работники при исполнении ими служебных обязанностей по предоставлению социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам;

спасатели профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных аварийно-спасательных формирований, пострадавшие в ходе исполнения обязанностей, возложенных на них трудовым договором;

иные лица в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Крым.

Право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы госгарантий, имеют вышеперечисленные граждане при предъявлении удостоверения единого образца, установленного соответственно нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Республики Крым.

Плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления.

При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление вне очереди, формируемой в медицинском учреждении.

Предоставление плановой стационарной медицинской помощи вышеуказанным категориям граждан осуществляется во внеочередном порядке, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

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

Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена организациями здравоохранения на стендах и в иных общедоступных местах.

Приложение 3
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

Перечень

лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категории заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой

1. Антихолинэстеразные средства и миорелаксанты
Ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс
Ботулинический токсин типа А
Галантамин
Неостигмина метилсульфат
Пиридостигмина бромид
Ривастигмин
1.1. Местные анестетики
Прокаин
Лидокаин
2. Опиоидные анальгетики и анальгетики смешанного действия
Бупренорфин
Морфин
Налоксон + оксикодон
Трамадол
Тримеперидин
Фентанил
3. Ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства
Ацетилсалициловая кислота
Диклофенак
Ибупрофен
Кетопрофен
Кеторолак
Лорноксикам
Парацетамол

4. Средства для лечения подагры
Аллопуринол
5. Прочие противовоспалительные средства
Лефлуномид
Пеницилламин
Сульфасалазин
Гидроксихлорохин
6. Средства для лечения аллергических реакций
Дифенгидрамин
Лоратадин
Хлоропирамин
Цетиризин
7. Противосудорожные средства
Бензобарбитал
Вальпроевая кислота
Карбамазепин
Клоназепам
Лакосамид
Леветирацетам
Оскарбазепин
Прегабалин
Топирамат
Фенитоин
Фенобарбитал
8. Средства для лечения паркинсонизма
Амантадин
Бипериден
Бромкриптин
Леводопа + карбидопа
Леводопа + бенсеразид
Пирибедил
Прамипексол
Тригексифенидил
9. Анксиолитики
Гидроксизин
Диазепам
Мидазолам
Клоназепам
Нитразепам
Лоразепам
Оксазепам
10. Антипсихотические средства
Галоперидол
Зуклопентиксол
Кветиапин

Левомепромазин
Оланзапин
Палиперидон
Перициазин
Перфеназин
Рисперидон
Сертиндол
Сультририд
Тиоридазин
Трифлуоперазин
Флупентиксол
Флуфеназин
Хлорпромазин
Хлорпротиксен
11. Антидепрессанты и средства нормотимического действия
Агомелатин
Амитриптилин
Имипрамин
Кломипрамин
Пароксетин
Пипофезин
Сертралин
Флуоксетин
12. Средства для лечения нарушений сна
Зопиклон
13. Прочие средства, влияющие на центральную нервную систему
Баклофен
Бетагистин
Винпоцетин
Глицин
Инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота
Мемантин
Метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин
Пирацетам
Тизанидин
Холина альфосцерат
Церебролизин
Цитиколин
14. Средства для профилактики и лечения инфекций
14.1. Антибиотики и синтетические антибактериальные средства
Азитромицин
Амикацин
Амоксициллин
Амоксициллин + клавулановая кислота
Ампициллин

Бензилпенициллин
Гатифлоксацин
Гентамицин
Джозамицин
Доксициклин
Имипенем + циластатин
Кларитромицин
Клиндамицин
Ко-тримоксазол
Левифлоксацин
Линезолид
Ломефлоксацин
Меропенем
Моксифлоксацин
Оксациллин
Офлоксацин
Рифамицин
Спарфлоксацин
Тетрациклин
Тобрамицин
Феноксиметилпенициллин
Хлорамфеникол
Цефазолин
Цефалексин
Цефепим
Цефоперазон + сульбактам
Цефотаксим
Цефтазидим
Цефтриаксон
Цефуроксим
Ципрофлоксацин
14.2. Противотуберкулезные средства
Аминосалициловая кислота
Изониазид
Канамицин
Капреомицин
Пиразинамид
Протионамид
Рифабутин
Рифампицин
Стрептомицин
Теризидон
Циклосерин
Этамбутол
Этионамид

14.3. Комбинированные противотуберкулезные препараты
Изониазид + ломефлоксацин + пиперазинамид + этамбутол + пиридоксин
Изониазид + пиперазинамид
Изониазид + этамбутол
15. Противовирусные средства
Абакавир
Абакавир + ламивудин
Абакавир + ламивудин + зидовудин
Атазанавир
Ацикловир
Валганцикловир
Дарунавир
Диданозин
Зидовудин
Зидовудин + ламивудин
Кагоцел
Ламивудин
Лопинавир + ритонавир
Невиррапин
Осельтамивир
Паливизумаб
Ралтегравир
Рибавирин
Ритонавир
Саквинавир
Ставудин
Телбивудин
Тенофовир
Умифеновир
Фосампренавир
Фосфазид
Энтекавир
Энфувиртид
Этравирин
Эфавиренз
16. Противогрибковые средства
Вориконазол
Клотримазол
Натамицин
Нистатин
Салициловая кислота
Флуконазол
17. Противопротозойные и противопаразитарные средства
Бензилбензоат
Гидроксихлорохин

Левамизол
Мебендазол
Метронидазол
Мефлохин
Пирантел
Празиквантел
18. Противоопухолевые, иммуномодулирующие и сопутствующие средства
18.1. Цитостатические и иммунодепрессивные средства
Адалимумаб
Азатиоприн
Аспарагиназа
Блеомицин
Бусульфан
Винбластин
Винкристин
Винорелбин
Гемцитабин
Гефитиниб
Гидроксикарбамид
Дазатиниб
Дакарбазин
Даунорубицин
Деносумаб
Доксорубицин
Доцетаксел
Идарубицин
Иматиниб
Инфликсимаб
Иринотекан
Ифосфамид
Капецитабин
Карбоплатин
Кармустин
Леналидомид
Мелфалан
Меркаптопурин
Метотрексат
Микофеноловая кислота
Микофенолата мофетил
Митоксантрон
Митомицин
Нилотиниб
Оксалиплатин
Пазопаниб
Паклитаксел

Панитумумаб
Пеметрексед
Прокарбазин
Ралтитрексид
Ритуксимаб
Сорафениб
Сунитиниб
Такролимус
Трастузумаб
Темозоломид
Тоцилизумаб
Третиноин
Флударабин
Фторурацил
Фулвестрант
Хлорамбуцил
Цетуксимаб
Циклоспорин
Циклофосфамид
Цисплатин
Цитарабин
Эверолимус
Эпирубицин
Эрлотиниб
Этопозид
18.2. Гормоны и антигормоны для лечения опухолей
Бикалутамид
Бусерелин
Гозерелин
Лейпрорелин
Медроксипрогестерон
Тамоксифен
Трипторелин
Флутамид
Ципротерон
18.3. Сопутствующие средства для лечения опухолей
Золедроновая кислота
Кальция фолинат
Месна
Ондансетрон
Филграстим
18.4. Иммуностимулирующие средства
Азоксимера бромид
Интерферон альфа
Интерферон гамма

Меглюмина акридонацетат
Пэгинтерферон альфа
Тилорон
Цепэгинтерферон альфа
19. Средства для лечения остеопороза
Алендроновая кислота
Альфакальцидол
Кальцитонин
Кальцитриол
Колекальциферол
Стронция ранелат
20. Средства, влияющие на кроветворение, систему свертывания крови
Аминокапроновая кислота
Варфарин
Дабигатрана этексилат
Дарбэпоэтин альфа
Железа (III) гидроксида полимальтозат
Железа (III) гидроксид сахарозный комплекс
Клопидогрел
Пентоксифиллин
Ривароксабан
Ромиплостим
Транексамовая кислота
Фолиевая кислота
Цианокобаламин
Эпоэтин альфа
Эпоэтин бета
Этамзилат
20.1. Растворы и плазмозаменители
Декстроза
21. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему
21.1. Гиполипидемические средства
Аторвастатин
Симвастатин
Фенофибрат
21.2. Антиангинальные средства
Ивабрадин
Мельдоний
Нитроглицерин
21.3. Противоаритмические средства
Амиодарон
Верапамил
Лаптаконитина гидробромид
Метопролол
Прокаинамид

Пропафенон
Пропранолол
Соталол
21.4. Гипотензивные средства
Амлодипин
Атенолол
Каптоприл
Клонидин
Лизиноприл
Лозартан
Метилдопа
Моксонидин
Нимодипин
Нифедипин
Периндоприл
Эналаприл
21.5. Средства для лечения сердечной недостаточности
Бисопролол
Дигоксин
Карведилол
21.6. Диуретики
Ацетазоламид
Гидрохлоротиазид
Индапамид
Спиронолактон
Фуросемид
21.7. Средства для лечения легочной артериальной гипертензии
Бозентан
21.8. Метаболические средства
Тиоктовая кислота
22. Средства, влияющие на функции органов желудочно-кишечного тракта
22.1. Средства для лечения заболеваний, сопровождающихся эрозивно-язвенными процессами в пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке
Висмута трикалия дицитрат
Метоклопрамид
Омепразол
Ранитидин
Фамотидин
Эзомепразол
22.2. Спазмолитические средства
Дротаверин
Магния сульфат
Мебеверин
Платифиллин
22.3. Слабительные средства
Бисакодил

Лактулоза
Макрогол
Сеннозиды А + В
22.4. Антидиарейные средства
Лоперамид
Смектит диоктаэдрический
22.5. Панкреатические энзимы
Панкреатин
22.6. Гепатопротекторы
Адеметионин
Урсодезоксихолевая кислота
22.7. Средства для восстановления микрофлоры кишечника
Бифидобактерии бифидум
23. Гормоны и средства, влияющие на эндокринную систему
23.1. Неполовые гормоны, синтетические субстанции и антигормоны
Бетаметазон
Гидрокортизон
Дексаметазон
Десмопрессин
Кломифен
Левотироксин натрий
Метилпреднизолон
Мометазон
Октреотид
Преднизолон
Соматропин
Тиамазол
Флудрокортизон
Цинакальцет
23.2. Анаболические стероиды
Нандролон
23.3. Средства для лечения сахарного диабета
Алоглиптин
Вилдаглиптин
Глибенкламид
Гликлазид
Глюкагон
Дапаглифлозин
Инсулин аспарт
Инсулин аспарт двухфазный
Инсулин гларгин
Инсулин глулизин
Инсулин двухфазный (человеческий генноинженерный)
Инсулин деглудек
Инсулин детемир

Инсулин лизпро
Инсулин лизпро двухфазный
Инсулин растворимый (человеческий генноинженерный)
Инсулин-изофан (человеческий генноинженерный)
Линаглиптин
Метформин
Репаглинид
Саксаглиптин
Ситаглиптин
Средства введения (шприц-ручки, иглы к ним) <*>
Средства самоконтроля (визуального и аппаратного) <*>
<*> Для больных сахарным диабетом.
23.4. Половые гормоны
Гонадотропин хорионический
Дидрогестерон
Норэтистерон
Прогестерон
23.5. Андрогены
Тестостерон (смесь эфиров)
Тестостерон
24. Средства для лечения аденомы простаты
Доксазозин
Тамсулозин
Финастерид
25. Средства, влияющие на органы дыхания
Амброксол
Аминофиллин
Ацетилцистеин
Беклометазон
Беклометазон + формотерол
Будесонид
Ипратропия бромид
Ипратропия бромид + фенотерол
Йод + калия йодид + глицерол
Кромоглициевая кислота
Ксилометазолин
Омализумаб
Салметерол + флутиказон
Сальбутамол
Тиотропия бромид
Фенотерол
Фенспирид
Флутиказон
Формотерол

Формотерол + будесонид
<*> Только для детей.
26. Средства, применяемые в офтальмологии
Атропин
Бутиламиногидроксипропоксифеноксиметил метилоксадиазол
Пилокарпин
Тимолол
Тропикамид
28. Витамины и минералы
Аскорбиновая кислота
Калия йодид
Калия и магния аспарагинат
Калия хлорид
Кальция глюконат
Менадиона натрия бисульфит
Натрия хлорид
Пиридоксин
Ретинол
Тиамин
29. Антисептики и средства для дезинфекции
Водорода пероксид
Хлоргексидин
Этанол
30. Прочие средства
Агалсидаза альфа
Деферинокс
Иммуноглобулин человека нормальный
Кетоаналоги аминокислот
Пимекролимус
Этилметилгидроксипиридина сукцинат
1. Антихолинэстеразные средства и миорелаксанты
Ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс
Ботулинический токсин типа А
Галантамин
Неостигмина метилсульфат
Пиридостигмина бромид
Ривастигмин
1.1. Местные анестетики
Прокаин
Лидокаин
2. Опиоидные анальгетики и анальгетики смешанного действия
Бупренорфин
Морфин
Налоксон + оксикодон

Трамадол
Тримеперидин
Фентанил
3. Ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства
Ацетилсалициловая кислота
Диклофенак
Ибупрофен
Кетопрофен
Кеторолак
Лорноксикам
Парацетамол
4. Средства для лечения подагры
Аллопуринол
5. Прочие противовоспалительные средства
Лефлуномид
Пеницилламин
Сульфасалазин
Гидроксихлорохин
6. Средства для лечения аллергических реакций
Дифенгидрамин
Лоратадин
Хлоропирамин
Цетиризин
7. Противосудорожные средства
Бензобарбитал
Вальпроевая кислота
Карбамазепин
Клоназепам
Лакосамид
Леветирацетам
Оскарбазепин
Прегабалин
Топирамат
Фенитоин
Фенобарбитал
8. Средства для лечения паркинсонизма
Амантадин
Бипериден
Бромкриптин
Леводопа + карбидопа
Леводопа + бенсеразид
Пирибедил
Прамипексол
Тригексифенидил

9. Анксиолитики
Гидроксизин
Диазепам
Мидазолам
Клоназепам

Приложение 4
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

**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**

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, регламентирован приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 года № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

В рамках реализации Территориальной программы госгарантий обеспечение пациентов донорской кровью и ее компонентами осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 ноября 2002 года № 363 «Об утверждении Инструкции по применению компонентов крови» на безвозмездной основе.

Приложение 5
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

**Перечень
мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового
образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи**

1. Проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска;
2. Проведение диспансеризации населения;
3. Диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, с целью своевременного выявления (предупреждения) осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации;
4. Проведение медицинских осмотров несовершеннолетних и профилактических медицинских осмотров взрослого населения;
5. Проведение противозидемических мероприятий, в том числе вакцинации, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям, выявление больных инфекционными заболеваниями, динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с больными инфекционными заболеваниями, по месту жительства, учебы, работы и за реконвалесцентами, а также передача в установленном порядке информации о выявленных случаях инфекционных заболеваний;
6. Организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ;
7. Выявление курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц с высоким риском развития болезней, связанных с курением, алкоголем и отравлением суррогатами алкоголя;

8. Организация информирования населения о необходимости и возможности выявления факторов риска и оценки степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их медикаментозной и немедикаментозной коррекции и профилактики, а также консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни в кабинетах медицинской профилактики;

9. Проведение оздоровительных мероприятий, медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска, обеспечение памятками, диспансерное наблюдение лиц, имеющих высокий риск развития хронического неинфекционного заболевания и его осложнений, направление при необходимости лиц с высоким риском развития хронического неинфекционного заболевания на консультацию к врачу-специалисту;

10. Организация и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению, включая мероприятия по укреплению здоровья населения;

11. Организация и проведение школ здоровья, школ для больных с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и заболеваниями, являющимися основными причинами смертности и инвалидности населения, а также для лиц с высоким риском их возникновения;

12. Обучение населения по вопросам оказания первой помощи, а также индивидуальное и (или) групповое обучение лиц, имеющих высокий риск развития жизнеугрожающих состояний, и членов их семей правилам первой помощи при этих состояниях;

13. Регулярное обновление материалов на официальных сайтах медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», посвященных формированию у населения принципов ведения здорового образа жизни;

14. Работа телефона горячей линии Министерства здравоохранения Республики Крым по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики факторов риска развития социально значимых заболеваний, включая сокращение потребления алкоголя и табака.

Указанные мероприятия проводятся на доврачебных и врачебных этапах оказания пациентам медицинской помощи в медицинских организациях Республики Крым.

Приложение 6
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

**Перечень
медицинских организаций, участвующих в реализации
Территориальной программы государственных гарантий, в том числе
Территориальной программы ОМС, в 2018 году**

№ п/п	Наименование медицинских организаций здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий	В том числе Территориальной программы ОМС
1	2	3
г. Алушта		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Алуштинская центральная городская больница»	+
2	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Военный санаторий «Крым» Министерства обороны Российской Федерации	+
Итого: 2, в том числе в Территориальной программе ОМС – 2		
г. Армянск		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Центральная городская больница г. Армянска»	+
Итого: 1, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		
Бахчисарайский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Бахчисарайская центральная районная больница»	+
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская больница восстановительного лечения «Черные воды»	+
Итого: 2, в том числе в Территориальной программе ОМС – 2		

Белогорский район		
1	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Белогорская центральная районная больница»	+
Итого: 1, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		
Джанкойский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Джанкойская центральная районная больница»	+
2	Государственное автономное учреждение Республики Крым «Джанкойская городская поликлиника»	+
Итого: 2, в том числе в Территориальной программе ОМС – 2		
г. Евпатория		
1	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий им. Н.К. Крупской для детей и детей с родителями»	+
2	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Искра»	+
3	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Евпаторийская стоматологическая поликлиника»	+
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Евпаторийский родильный дом»	+
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Евпаторийская городская больница»	+
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Евпаторийская городская детская клиническая больница»	+
7	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий «Прибой»	+
8	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Евпаторийский военный детский клинический санаторий имени Е.П. Глинки» Министерства обороны Российской Федерации	+
9	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ВОЛНА»	+
10	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Морской»	
11	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Смена»	

12	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Лучезарный»	
13	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Здравница»	
14	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Клинический кардиологический санаторий для детей и детей с родителями «Юбилейный»	
15	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Радуга»	
16	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Чайка»	
17	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Орлёнок»	
18	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Бригантина»	
19	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Евпаторийский психоневрологический диспансер»	
Итого: 19, в том числе в Территориальной программе ОМС – 9		
г. Керчь		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Керченская городская детская больница»	+
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	+
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Керченская городская больница № 2»	+
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Керченская городская больница № 3»	+
5	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Керченская стоматологическая поликлиника»	+
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Керченский родильный дом»	+
7	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ПЕРВАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА МЕДОСМОТРОВ»	+
8	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР « МЕДИЦИНА КРЫМА»	+
9	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Керченский психоневрологический диспансер»	

Итого: 9, в том числе в Территориальной программе ОМС – 8		
Кировский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Кировская центральная районная больница»	+
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Старокрымская районная больница имени академика Н.М. Амосова»	+
Итого: 2, в том числе в Территориальной программе ОМС – 2		
Красногвардейский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Красногвардейская центральная районная больница»	+
Итого: 1, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		
Красноперекопский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Центральная городская больница г. Красноперекопска»	+
Итого: 1, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		
Ленинский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Ленинская центральная районная больница»	+
Итого: 1, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		
Нижегорский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Нижегорская районная больница»	+
Итого: 1, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		
Первомайский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Первомайская центральная районная больница»	+
Итого: 1, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		
Раздольненский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Раздольненская районная больница»	+

Итого: 1, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		
Сакский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Сакская районная больница»	+
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Сакская специализированная больница медицинской реабилитации»	+
3	«Акционерное общество «Клинический санаторий «Полтава-Крым»»	+
4	Государственное автономное учреждение Республики Крым «Специализированный спинальный санаторий имени академика Н.Н. Бурденко»	
Итого: 4, в том числе в Территориальной программе ОМС – 3		
г. Симферополь		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская детская инфекционная клиническая больница»	+
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская клиническая больница скорой медицинской помощи № 6»	+
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская городская клиническая больница № 7»	+
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская городская детская клиническая больница»	+
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская поликлиника № 2»	+
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская поликлиника № 3»	+
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская поликлиника № 4»	+
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская поликлиника № 5»	+
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»	+

10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольский клинический родильный дом № 1»	+
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольский клинический родильный дом № 2»	+
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Консультативно-диагностический центр по обслуживанию депортированных народов»	+
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн»	+
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская детская клиническая больница»	+
15	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский стоматологический центр»	+
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Клинический кожно-венерологический диспансер»	+
17	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «КЛИНИКА ГЕНЕЗИС»	+
18	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский центр реабилитации зрения»	+
19	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская клиническая больница»	+
20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский онкологический клинический диспансер имени В.М. Ефетова»	+
21	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	+
22	Государственное унитарное предприятие Республики Крым «Солнечная Таврика»	+
23	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР «КРЫМ»	+
24	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ВИТАПРОФ»	+

25	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ВЕРА»	+
26	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ЭТЕЛЬ»	+
27	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»	+
28	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Республике Крым»	+
29	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «РЕАМЕД-ЗДОРОВЬЕ»	+
30	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ДЕНТАЛ КЛАСС»	+
31	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ТАВРИЧЕСКАЯ КЛИНИКА РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ «ФЕРТИ-ЛАЙН»	+
32	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «МЕДГАРАНТ»	+
33	Симферопольский филиал ООО «Нефролайн-Алтай»	+
34	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ЕВРОМЕДЦЕНТР»	+
35	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ПРАЙМЕР»	+
36	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «РЕАЦЕНТР КРЫМ»	+
37	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ТАВРИКА»	+
38	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ЦЕНТР ЭКО»	+
39	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «КРЫМСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР»	+
40	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский клинический центр фтизиатрии и пульмонологии»	
41	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский научно-практический центр наркологии»	

42	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымская республиканская клиническая психиатрическая больница №1»	
43	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Центр профилактики и борьбы со СПИДом»	
44	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканский специализированный дом ребенка для детей с нарушением центральной нервной системы и нарушением психики «Ёлочка»	
45	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольский центр паллиативной медицинской помощи»	
46	Государственное унитарное предприятие Республики Крым «Поликлиника медицинских осмотров»	
47	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Центр крови»	
48	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымское республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы»	
Итого: 48, в том числе в Территориальной программе ОМС – 39		
Симферопольский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Симферопольская центральная районная клиническая больница»	+
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Клиническая психиатрическая больница № 5»	
Итого: 2, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		
Советский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Советская районная больница»	+
Итого: 1, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		
г. Судак		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Судакская городская больница»	+
Итого: 1, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		

г. Феодосия		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Феодосийский медицинский центр»	+
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Стоматологическая поликлиника г. Феодосии»	+
Итого: 2, в том числе в Территориальной программе ОМС – 2		
Черноморский район		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Черноморская центральная районная больница»	+
Итого: 1, в том числе в Территориальной программе ОМС – 1		
г. Ялта		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Ялтинский родильный дом»	+
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Ялтинская стоматологическая поликлиника»	+
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Ялтинская городская больница № 1»	+
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Ялтинская городская больница № 2»	+
5	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «МЕЛЛАС»	+
6	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Противотуберкулезный санаторий «Красный маяк»	+
7	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «БЕЛЫЙ СЛОНЬ»	+
8	Многопрофильный республиканский медицинский центр при Федеральном научно-клиническом центре специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства	+
9	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «САНАТОРИЙ КИРОВА»	+
10	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Республиканский детский туберкулезный санаторий им. А.А. Боброва»	

11	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий «Долоссы»	
12	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Санаторий для детей и детей с родителями «Южнобережный»	
13	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Клинический специализированный санаторий «Симеиз»	
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Академический научно-исследовательский институт физических методов лечения, медицинской климатологии и реабилитации им. И.М. Сеченова»	
Итого: 14, в том числе в Территориальной программе ОМС – 9		
Другие субъекты Российской Федерации		
1	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ИНАЛМЕД»	+
2	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ФИРМА «ХЕЛИКС»	+
3	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ДИСТАНЦИОННАЯ МЕДИЦИНА»	+
4	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «УРАЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»	+
5	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «СКОРАЯ ПОМОЩЬ «АЛЬФА МЕДИЦИНА»	+
6	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства»	+
7	Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Новосибирск – Главный открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+
8	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ТРАГУС»	+
9	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «МЕДЭКО»	+
10	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ЭКО ЦЕНТР»	+

11	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	+
12	Филиал № 2 федерального государственного бюджетного учреждения «1472 военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации; филиал № 3 федерального государственного бюджетного учреждения «1472 военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	+
13	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «СКАН»	+
Итого: 13, в том числе в Территориальной программе ОМС – 13		
Всего медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы госгарантий: 130, в том числе медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС: 103		

Приложение 7
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

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 до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний

В соответствии со статьями 7 и 51 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя необходимо обеспечить предоставление спальных мест и питания в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний.

Приложение 8
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

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

№ п/п	Наименование показателей	Код диагноза по МКБ-10
Медицинские показания к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)		
1	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	B20 - B24
2	Кистозный фиброз (муковисцидоз)	E84
3	Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных тканей	C81 - C96
4	Термические и химические ожоги	T2 - T32
5	Заболевания, вызванные метициллин (оксациллин) - резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком:	
5.1	Пневмония	J15.2, J15.8
5.2	Менингит	G00.3, G00.8
5.3	Остеомиелит	M86, B95.6, B96.8
5.4	Острый и подострый инфекционный эндокардит	I33.0
5.5	Инфекционно-токсический шок	A48.3
5.6	Сепсис	A41.0, A41.8
5.7	Недержание кала (энкопрез)	R15, F98.1
5.8	Недержание мочи	R32, № 39.3, № 39.4
5.9	Заболевание, сопровождающееся тошнотой и рвотой	R11
Эпидемиологические показания к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)		
	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	A00 - A99, B00 - B19, B25 - B83, B85 - B99

Приложение 9
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случаях выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, предоставляется в приоритетном порядке в объемах, установленных Территориальной программой госгарантий.

Приложение 10
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

**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**

Транспортировка пациентов, находящихся на стационарном лечении в медицинской организации, в случае необходимости проведения диагностических исследований и при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, в целях выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи из медицинской организации осуществляется транспортом медицинской организации в сопровождении медицинского работника.

Приложение 11
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

**Условия и сроки
диспансеризации населения для отдельных категорий населения,
профилактических осмотров несовершеннолетних**

В рамках Территориальной программы госгарантий проводится диспансеризация в отношении:

взрослого населения в возрасте 21 года и старше, включая работающих и неработающих граждан, лиц, обучающихся в образовательных организациях по очной форме обучения;

детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

иных категорий населения в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация указанных категорий граждан осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы госгарантий, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и имеющими лицензию на медицинскую деятельность.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится 1 раз в 3 года в течение одного календарного года с 01 января по 25 декабря.

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью проводится ежегодно.

Общая продолжительность I этапа диспансеризации детского населения должна составлять не более 10 рабочих дней.

При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в порядок проведения диспансеризации, они назначаются и выполняются в соответствии с порядками оказания

медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания и действующими стандартами медицинской помощи.

Профилактический медицинский осмотр взрослого населения проводится 1 раз в 2 года в возрастные периоды, не предусмотренные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».

В год прохождения диспансеризации профилактический медицинский осмотр взрослого населения не проводится.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних (далее – профилактические осмотры) проводятся медицинскими организациями в год достижения несовершеннолетними возраста, указанного в Перечне исследований, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

Общая продолжительность I этапа профилактического осмотра детского населения должна составлять не более 20 рабочих дней.

В случае отсутствия у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра в полном объеме, медицинская организация заключает договор с иной медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ (услуг), о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению профилактических мероприятий.

Приложение 12
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

**Целевые значения критериев
доступности и качества медицинской помощи, оказываемой
в рамках Территориальной программы государственных гарантий**

Наименование показателя	Единица измерения	Целевой показатель
<i>Критерии качества медицинской помощи</i>		
Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского и сельского населения	% от числа опрошенных	< 21,5
Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	
2018 г.		< 585,3
2019 г.		< 582,6
2020 г.		< 579,7
Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому к общему количеству умерших в трудоспособном возрасте	%	> 0,5
Материнская смертность	на 100 тыс. человек, родившихся живыми	
2018 г.		> 3,7
2019 г.		> 3,6
2020 г.		> 3,5
Младенческая смертность, в том числе городской и сельской местности	на 1000 человек, родившихся живыми	
2018 г.		> 5,5
2019 г.		> 5,1
2020 г.		> 4,8
Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	%	
2018 г.		> 11,2
2019 г.		> 10,9
2020 г.		> 10,7
Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	на 1000 человек, родившихся живыми	>168,5
Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	%	>13,4

Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	
2018 г.		>70,5
2019 г.		>68,5
2020 г.		>68,0
Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	%	>18,0
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями	%	
2018 г.		< 57,0
2019 г.		< 57,6
2020 г.		< 58,0
Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	%	< 1,5
Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) от общего количества онкологических заболеваний в течение года	%	< 56,4
Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	< 19,0
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	< 40,0
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	< 6,0
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, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	< 70,0
Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	< 30,0

Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	%	< 0,2
Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы госгарантий	единиц	0,002
Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь (включая городское и сельское население), всего:	на 10 тыс. человек населения	< 38,0
в том числе:		
в амбулаторных условиях		< 18,9
в стационарных условиях		< 15,0
Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, оказывающим медицинскую помощь (включая городское и сельское население), всего:	на 10 тыс. человек населения	< 90,9
в том числе:		
в амбулаторных условиях		< 36,8
в стационарных условиях		< 42,8
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу госгарантий	%	< 3,1
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу госгарантий	%	12,2
Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе городских и сельских жителей	%	
2018 г.		< 97,1
2019 г.		< 97,2
2020 г.		< 97,3
Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	%	1
Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	217
2018 г.		< 217
2019 г.		< 217

2020 г.		< 219
Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	%	46,8
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов	%	
2018 г.		< 88,5
2019 г.		< 89,5
2020 г.		< 90,0

Приложение 13
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

**Порядок и размеры
возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской
помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в
реализации Территориальной программы госгарантий**

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы госгарантий, осуществляется Министерством здравоохранения Республики Крым по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Республики Крым, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Крым, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке Территориальной программы ОМС.

Приложение 14
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

**Перечень
лекарственных препаратов, медицинских изделий,
используемых при оказании гражданам бесплатной
стоматологической медицинской помощи**

№ п/п	Наименование лекарственного препарата, медицинского изделия
I	Стоматологические материалы и средства
1	Материалы для временного пломбирования
1.1	Дентин-паста
1.2	Дентин для повязок
1.3	Темп-бонд
2	Лечебные прокладочные материалы
2.1	Гидроокись кальция
2.2	Лайф
2.3	Кальципульпа
2.4	Кальципульпин
2.5	Кальцесил
2.6	Кальцесил ультра
2.7	Рекал
2.8	Септокальцин ультра
3	Прокладочные материалы
3.1	Бейзлайн
3.2	Белокор
3.3	Глассин бейз

3.4	Ионозит бейзлайнер
3.5	Кавалайт
3.6	Кемфил
3.7	Уницем
3.8	Фосфат-цемент
3.9	Цемион
4	Материалы для пломбирования корневых каналов
4.1	Апексдент
4.2	Гуттаперча
4.3	Гуттасилер
4.4	Иодент
4.5	Кальсепт
4.6	Камфорфен
4.7	Канасон
4.8	Кариосан
4.9	Крезодент
4.10	Неотриоцинк
4.11	Нонфенол
4.12	Резорцин-формальдегидная паста
4.13	Силапекс
4.14	Сеалдент
4.15	Стиодент
4.16	Тиэдент
4.17	Форедент
4.18	Фосфадент
4.19	Форфенан
4.20	Цинкоксид-эвгеноловая паста
4.21	Эодент
4.22	Эпоксидный стоматологический герметик

5	Девитализирующие средства
5.1	Средства для девитализации пульпы зуба
6	Средства для обработки корневых каналов
6.1	Ар-Си преп
6.2	Беладез
6.3	Гваяфен
6.4	Гель для расширения корневых каналов
6.5	Гринозоль
6.6	Жидкость для антисептической обработки корневых каналов
6.7	Жидкость для химического расширения каналов
6.8	Жидкость для сушки и обезжиривания каналов
6.9	Жидкость для остановки капиллярного кровотечения
6.10	Крезодент-жидкость
6.11	Йодекс
6.12	Камфорфен
6.13	Паркан
6.14	Пульпосептин
6.15	Триоксидент
6.16	Эндосольв
6.17	ЭндоЖи
7	Средства для распломбировки корневых каналов
7.1	Ларгаль Ультра
7.2	Сольвадент
7.3	Фенопласт
7.4	Эвгенат
8	Материалы для пломбирования кариозных полостей
8.1	Адгезор
8.2	Аквион
8.3	Амальгама серебряная и медная

8.4	Беладонт
8.5	Белацин
8.6	Дентакор
8.7	Карбодент
8.8	Кетак-моляр
8.9	Кемфил супериор
8.10	Комполайт
8.11	Компоцем
8.12	Поликарбоксилатный цемент
8.13	Призма
8.14	Призмафил
8.15	Силидонт
8.16	Силицин
8.17	ТаЛан
8.18	УниРест
8.19	ФлоуРест
8.20	Цемион
8.21	Цемилайт
8.22	Чемфил Плюс
8.23	Чемфил Флоу
8.24	Эвикрол
9	Материалы для профилактики и запечатывания фиссур
9.1	Аргенат
9.2	Белгель Са/Р (F)
9.3	Белак
9.4	Глуфторэд
9.5	Профилак
9.6	Сафорайд
9.7	Стомасил

9.8	ФисСил
9.9	ФисСил-С
9.10	Фиссурит
9.11	Флюоридин
9.12	Фторсодержащие лаки
9.13	Чемсил
10	Материалы для остановки кровотечений и профилактики осложнений после сложных удалений
10.1	Альвожилъ
10.2	Альванес
10.3	Альвостаз
10.4	Альгистаб
10.5	Неоконус
11	Альвеолярные повязки
11.1	Белайод
11.2	Витадонт (Белавит)
11.3	Гиалудент
11.4	Парасепт
11.5	Пародонтальные повязки
11.6	Хирургическая повязка (Surgical dressing)
11.7	Диплен дента
12	Вспомогательные материалы и средства
12.1	Аксил
12.2	Ангидрин
12.3	Анкерные штифты
12.4	Белабонд
12.5	Бумажные штифты
12.6	Гель для удаления зубных камней
12.7	Гидросил

12.8	Жидкость для удаления зубных камней
12.9	Кариклинз
12.10	Колор-тест
12.11	Набор гелей для травления эмали
12.12	Пасты полировочные отечественного и импортного производства
12.13	Полидент
12.14	Ре-Корд
12.15	Стоматофит
12.16	Травекс
12.17	ЧемБонд
12.18	Адгезивная система Призма
12.19	Адгезивная система Призмафил
12.20	Адгезивная система Праймер-Адгезив
13	Смазочные материалы для стоматологических наконечников
13.1	Дентоил
13.2	Лабридент
13.3	Лабрикант
13.4	Лабримед
13.5	Лабрифлюид
13.6	Наконечник для смазки микромоторов
13.7	Наконечник для смазки турбинных наконечников KN
13.8	Наконечник KR, KRL для смазки турбин, KN для смазки микромоторов
13.9	Смиоил
13.10	Спрейнет
13.11	Шприц для смазки Лабримед
14	Шинирующие материалы
14.1	Гласпан (Glaspan)
14.2	Коннект (Connect)
14.3	Констракт (Construct)

15	Перевязочный материал
15.1	Бинт медицинский
15.2	Вата
15.3	Ватные валики
15.4	Ватные шарики
15.5	Лейкопластырь
15.6	Лейкопластырь бактерицидный
15.7	Марля медицинская
16	Расходные материалы для зуботехнической лаборатории (детский прием)
16.1	Винт ортодонтический <*>
16.2	Воск базисный <*>
16.3	Воск моделировочный <*>
16.4	Временные поликарбонатные коронки <*>
16.5	Гильзы стальные <*>
16.6	Гипс медицинский <*>
16.7	Зубы пластмассовые <*>
16.8	Изокол 69 <*>
16.9	Полисет <*>
16.10	Порошок полировочный <*>
16.11	Проволока круглая из нержавеющей стали (ортодонтическая) <*>
16.12	Протакрил М <*>
16.13	Редонт 03 <*>
16.14	Синма М <*>
16.15	Сизласт 05 <*>
16.16	Слепочные материалы (альгинатные) <*>
16.17	Стандартные металлические коронки <*>
16.18	Супергипс <*>
16.19	Съемные формы коронок для реставрации передних зубов у детей <*>
16.20	Фторакс <*>

16.21	Этакрил 02 <*>
II	Инструменты стоматологические
1	Вращающиеся инструменты
1.1	Боры стальные
1.2	Боры твердосплавные (карбидные, карбид-вольфрамовые)
1.3	Боры алмазные
1.4	Боры корневые
1.5	Боры корневые
1.6	Головки абразивные (по фасонам) <*>
1.7	Диски алмазные стоматологические <*>
1.8	Дискодержатели <*>
1.9	Круги карборундовые и эластические для бормашин <*>
1.10	Финиры
1.11	Фрезы зуботехнические <*>
2	Инструменты для обработки корневых каналов
2.1	Бурав корневой, напильник корневой, типы "Н", "К"
2.2	Дрильборы (ручные, машинные), каналорасширители "КРЗ"
2.3	Игла корневая
2.4	Инструменты для извлечения инородного тела из канала корня зуба
2.5	Каналонаполнители
2.6	Пульпоэкстракторы (короткие, длинные)
2.7	Наборы инструментов эндодонтических
2.8	Эндодонтические инструменты Ni-Ti files (Ni-Ti-Flex files)
2.9	Эндодонтические инструменты никель-титановые вращающиеся (K3-files, Quantec, Flex Master, C-Pilot, Orifice Opener, Protaper, M-Two)
2.10	Эндодонтические инструменты H-Files (Sec-O-Files, Engine, O-Files, H-File)
2.11	Эндодонтические инструменты K-Reamers (K-Flexoreamers, Engine Reamers, Super Files, Peeso Reamers, Apical Reamers, N-files)
2.12	Эндодонтические инструменты K-Files (K-Flexofiles, K-Flex, K-Triple Files)
2.13	Эндодонтические инструменты Pathfinder, Pathfinder CS

2.14	Эндодонтические инструменты Files
2.15	Эндодонтические инструменты Paste Fillers (Paste Carriers, Lentulo, Handy Lentulo)
2.16	Эндодонтические инструменты Spreaders, Pluggers (Gutta Condenser, Finder Pluggers, Spreader A, Plugger B, Heat-Carrier Pluggers)
2.17	Эндодонтические инструменты Barbed Broaches, Nerve needle
2.18	Эндодонтические инструменты серии Golden Medium
3	Инструменты стоматологические
3.1	Бюгель <*>
3.2	Артикулятор <*>
3.3	Гладилка серповидная
3.4	Зеркало стоматологическое
3.5	Зеркало стоматологическое (с ручкой)
3.6	Зонд зубной (стоматологический) (угловой, штыковидный, градуированный, пародонтологический)
3.7	Колба резиновая <*>
3.8	Коронкосниматель <*>
3.9	Кюветы зуботехнические <*>
3.10	Лента бандажная стальная <*>
3.11	Ложки слепочные <*>
3.12	Лоток для инструментов (почкообразный, прямоугольный)
3.13	Матрицедержатели (Тоффльмайера, Super Mat, секционные)
3.14	Молоток зуботехнический <*>
3.15	Набор стоматологических инструментов (для осмотра, пломбирования, пародонтологический)
3.16	Набор стоматологических инструментов в стерилизаторе (лотке) (для осмотра, пломбирования, пародонтологический)
3.17	Набор инструментов для удаления зубных отложений
3.18	Наковальня зуботехническая <*>
3.19	Напильники, надфели <*>
3.20	Насадки устройств для удаления зубных отложений (скейлеров)

3.21	Нож для гипса <*>
3.22	Ножницы для металла <*>
3.23	Окклюдатор <*>
3.24	Пинцет зубной (стоматологический)
3.25	Плоскогубцы, круглогубцы <*>
3.26	Роторасширитель
3.27	Щипцы клювовидные <*>
3.28	Щипцы крампонные <*>
3.29	Шпатель для замешивания гипса <*>
3.30	Шпатель для замешивания цемента (стоматологический)
3.31	Шпатель зуботехнический <*>
3.32	Шприц с иглами для промывания корневых каналов
3.33	Штопфер
3.34	Штопфер-гладилка
3.35	Экскаватор
3.36	Языкодержатель
3.37	Наконечник стоматологический для микромоторов
3.38	Наконечник стоматологический турбинный
3.39	Наконечник эндодонтический
3.40	Роторные группы к турбинным наконечникам
4	Вспомогательные инструменты для пломбирования зубов
4.1	Аппликаторы для нанесения адгезива (микробраш)
4.2	Жгутики для фиксации матриц
4.3	Кисточки для нанесения адгезива
4.4	Колпачки для восстановления зубов полистирольные (прозрачные)
4.5	Клинья для фиксации матриц (деревянные, светопроводящие, адапт-клинья)
4.6	Матрицы контурные различных конфигураций (металлические, полистирольные, прозрачные)
4.7	Матрицы (стальные, пластиковые, полистирольные, самозатягивающиеся, секционные, целлулоидные, цервикальные, Stopstrip)

4.8	Матричная лента (металлическая, прозрачная, целлулоидная)
4.9	Пластинка стеклянная
4.10	Пластинки разделительные (металлические, пластиковые, целлулоидные)
4.11	Флоссы для фиксации матриц (Fixafloss и другие)
4.12	Чашка Петри
4.13	Шовный материал
5	Полировочный инструментарий
5.1	Головки шлифовальные стоматологические цветокодированные
5.2	Наборы для окончательной обработки пломб
5.3	Наборы дисков для шлифования и полировки
5.4	Полиры для углового наконечника
5.5	Полоски шлифовальные для снятия излишков материала, для предварительного шлифования, для окончательного шлифования
5.6	Пуховки <*>
5.7	Щетки полировочные (профилактические, для полировки пломб)
5.8	Щетки полировочные <*>
5.9	Штрипсы абразивные (металлические, полистирольные)
5.10	Фильцы <*>
5.11	Финиры для турбинного и углового наконечников
6	Инструментарий для удаления зубов и хирургических вмешательств
6.1	Долото стоматологическое
6.2	Иглодержатель
6.3	Иглы для карпульных шприцев
6.4	Иглы хирургические (в т.ч. иглы с шовным материалом)
6.5	Зажимы бельевые
6.6	Зажим кровоостанавливающий (Москит, Кохера)
6.7	Корнцанг
6.8	Крючки Фарабефа
6.9	Кусачки костные

6.10	Лезвия одноразовые для скальпеля
6.11	Ложка кюретажная
6.12	Молоток с резиновой накладкой
6.13	Набор щипцов ортодонтических <*>
6.14	Насадки сменные для электрошпателя <*>
6.15	Ножницы
6.16	Пинцет анатомический
6.17	Пинцет для постановки клиньев
6.18	Пинцет хирургический
6.19	Распатор
6.20	Ручка для скальпеля
6.21	Скальпели (в т.ч. одноразовые со сменными лезвиями)
6.22	Шприцы одноразовые
6.23	Шприц карпульный
6.24	Щипцы для удаления зубов верхних челюстей
6.25	Щипцы для удаления зубов нижней челюсти
6.26	Щипцы для удаления корней верхних челюстей
6.27	Щипцы для удаления корней нижней челюсти
6.28	Элеваторы
7	Прочие инструменты, материалы, средства
7.1	Бумага артикуляционная
7.2	Бумага наждачная <*>
7.3	Гибкий шланг для наконечников
7.4	Гипсоотстойник <*>
7.5	Жгут кровоостанавливающий
7.6	Зажим для салфеток
7.7	Защитные очки (для фотополимеризационных устройств)
7.8	Зонд для лазерного доплеровского флоуриметра
7.9	Клеенка медицинская

7.10	Лампы галогенные (запасные, сменные)
7.11	Мешок Амбу
7.12	Пипетка
7.13	Пленка рентгеновская (дентальная, для ортопантомографов)
7.14	Проявитель
7.15	Система для внутривенных вливаний (одноразовая)
III	Лекарственные препараты
1	Адреналина гидрохлорид, раствор 0,1%, 1 мл
2	Альфакаин, картридж, 1,8 мл
3	Аммиак, раствор 10%, 40 мл
4	Анестезин, таблетки, 300 мг
5	Артикаин, картридж, 1,8 мл
6	Ацикловир, мазь 5%
7	Бриллиантовый зеленый, раствор 1%, 10 мл
8	Биосед (ампулы, 1 мл, № 10)
9	Брилокаин, картридж, 1,7 мл - 1,8 мл
10	Бупивакаин, раствор 0,5%, 5 мл
11	БФ-6 клей (туба, 15,0 г)
12	Валокордин, капли
13	Валосердин, капли
14	Гидрокортизон, 1%, 2,5% мазь (туба, 2,5 г); 0,5% мазь (туба: 3,0 г, 10,0 г); суспензия для инъекций 125 мг + 25 мг/5 мл (флакон)
15	Гипохлорит натрия, 3% р-р (флакон, 100 мл)
16	Глюкоза, 5%, 10% р-р (флакон: 250 мл, 500 мл); р-р для инъекций 4,0 г (ампулы, 10 мл, № 10)
17	Гемостатическая губка (пластины размером 100 x 100 или 50 x 50 мм)
18	Дексамезатон, 500 мкг (таблетки, № 10, 20, 50 шт.); 0,4% р-р (ампулы, № 5, 25)
19	Дибазол, 0,5% р-р (ампулы, 1 мл, № 5, 10)
20	Диоксидин, 5,0 мг/мл р-р (ампулы, 10 мл, № 10); 5% мазь (банка, 60,0 г)

21	Жидкость для остановки кровотечения, р-р (флакон, 13 мл)
22	Зовиракс, 5% крем (туба, 5,0 г)
23	Ируксол, мазь (туба, 30,0 г)
24	Йод, 5% спиртовой р-р (флакон: 3 мл, 10 мл, 15 мл, 25 мл)
25	Йодинол, р-р, 100,0 мг/100 мл (флакон, 100 мл)
26	Йодоформ, порошок (флакон: 3,0 мл; 5,0 мл; 10,0 мл; 20,0 г)
27	Калия перманганат, порошок (флакон: 5,0 г; 15,0 г)
28	Кальция хлорид, 10% р-р (ампулы, № 10)
29	Кальция глюконат, 0,5 г (таблетки, № 10, 20, 50)
30	Камистад (гель, 20,0 мг + 185,0 мг/г (туба, 10,0 г))
31	Кандид, 1% р-р (флакон, 15 мл)
32	Капрамин (флакон, 30 мл)
33	Клотримазол, 1% мазь (туба, 20,0 г)
34	Корвалол (капли) (флакон: 15 мл, 25 мл, 30 мл, 40 мл, 45 мл, 50 мл)
35	Коргликон (коргликард) 0,06% р-р (ампулы, 1 мл, № 10)
36	Кордиамин, 250 мг/мл, р-р (ампулы, 1 мл, № 10)
37	Кофеин, 20% р-р (ампулы, 1 мл, № 10)
38	Лазикс, р-р (ампулы, 2 мл, № 10; 50)
39	Левомиколь, мазь (туба, 40,0 г)
40	Леворин, 500 тыс. ЕД/г, мазь (туба, 30,0 г)
41	Лидаза, 64 ЕД (флакон, № 10)
42	Лидокаина гидрохлорид, 2% р-р (ампулы, 2,0 мл, № 100); 10% р-р (ампулы, 2 мл, № 10)
43	Лидоксор, 15% гель (туба, 45,0 г); 15% р-р (спрей, 30 мл)
44	Линкомицина гидрохлорид, 30% р-р, 600 мг/2 мл (ампулы № 5, 10)
45	Мезатон, 1,0% р-р для инъекций (ампулы, 1 мл, № 10)
46	Мепивакаин, р-р: 1%; 1,5%; 2%; 3% (картридж, 1,7 - 1,8 мл, № 10 - 100)
47	Метрогил-дента, гель 10 мг + 500 мкг/г (туба: 5,0 г; 20,0 г; 30,0 г; 50,0 г)
48	Натрия хлорид, 0,9% р-р (флакон: 250, 500 мл; флакон для инъекций, 10 мл)

49	Нистатин, 250000, 500000 ЕД (таблетки, № 20); мазь, 100000 ЕД/1,0 г (туба, 10,0 г)
50	Нитроглицерин, 0,0029 г, 0,0052 г (таблетки, № 50)
51	Новокаин, 0,25%, 0,5%, 1,0%, 2,0% р-р (ампулы: 1 мл, 2, 5, 10 мл)
52	Но-шпа, 0,04 (таблетки, № 20, 60, 80, 100); 2% р-р (ампулы, № 25)
53	Облепиховое масло, 0,2 г (капсулы № 10, 50, 100) (флакон, 50 мл)
54	Оксолин, 0,25% мазь (туба, 30,0 г)
55	Папаверина гидрохлорид, 0,04 г (таблетки № 10); 2% р-р (ампулы, 2 мл, № 10)
56	Перекись водорода, 3% р-р (флакон: 25 мл, 40 мл, 100 мл)
57	Преднизолон, р-р, 25 мг/мл (ампулы, 1 мл, № 3 шт., 5 шт., 25 шт., 50 шт., 100 шт.)
58	Протаргол, 2% р-р (флакон, 10 мл)
59	Резорцин (порошок)
60	Ретинола ацетат, 3,44% масляный р-р (флакон: 5 мл, 10 мл)
61	Ромазулан (флакон: 50 мл, 100 мл)
62	Ротокан (флакон: 25 мл, 50 мл)
63	Синтомицин, 1%, 5%, 10% линимент (туба, 25,0 г)
64	Септанест (картридж, 1,8 мл, № 10 - 50 шт.)
65	Скандонест (картридж, 1,8 мл, № 10 - 50 шт.)
66	Солкосерил (актовегин) 5% мазь, гель (туба, 20,0 г)
67	Спирт этиловый, 95%, 70% (флакон, 100 мл)
68	Сульфацил натрия, 20% р-р, капли глазные (тюбик-капельница, флакон-капельница: 1,3 мл; 1,5 мл; 2 мл; 5 мл)
69	Супрастин, 20 мг/мл, р-р для инъекций (ампулы, 1 мл, № 5)
70	Тавегил, 0,1% р-р (ампулы, 1 мл, № 5)
71	Трипсин (флакон, 0,01 г)
72	Трихопол, 0,25 г (таблетки, № 20)
73	Убистезин (картридж, 1,7 мл, № 50)
74	Ульттракаин (картридж, 1,7 мл, № 10 - 100)
75	Формалин, 10% р-р (флакон, 100 мл)

76	Фурацилин, 0,1 г (таблетки, № 10; р-р, 400 мл)
77	Фуросемид, 1,0% р-р для инъекций (ампулы, 1 мл, № 10)
78	Химопсин, порошок 0,025 г, 0,05 г (флакон, № 10)
79	Хлорамин (15,0 кг; 300,0 г)
80	Хлоргексидина биглюконат, 20% р-р (флакон, 100 мл, 1 л, 3 л, 5 л, 10 л)
81	Хлорофиллипт, 1% спиртовой р-р (флакон, 100 мл)
82	Холисал, гель (туба, 10,0 г)
83	Шиллера - Писарева, р-р (флакон, 20 мл)
84	Эвгенол (флакон, 25 мл)
85	Кислота аскорбиновая 5%, 2 мл, № 10
86	Октенисепт
IV	Средства индивидуальной защиты и инфекционного контроля
1	Бахилы полиэтиленовые (одноразовые)
2	Бюкс
3	Диспенсер для раздачи валиков
4	Емкости для хранения стерильного перевязочного материала
5	Емкости для предстерилизационной обработки
6	Защитные очки
7	Защитные экраны
8	Индикаторы стерильности
9	Кассета для одноразовых полотенец
10	Кассета для одноразовых стаканов
11	Контейнер для хранения салфеток (фартуков)
12	Коробки металлические для стерилизации материалов и инструментов
13	Крафт-пакеты
14	Лампы бактерицидные (запасные, сменные)
15	Маски для медицинского персонала (одноразовые)
16	Мешки для утилизации медицинских отходов (желтые, белые) в соответствии с ГОСТ

17	Пакеты для стерилизации
18	Перчатки медицинские (латексные, текстурированные)
19	Полотенца бумажные одноразовые
20	Пылесосы (одноразовые)
21	Салфетки защитные для пациентов
22	Слюноотсосы (одноразовые)
23	Стаканы (одноразовые)
24	Таблетки для гашения пенообразования в фильтрах
25	Таблетки для полоскания полости рта
26	Фартуки одноразовые, полиэтиленовые в рулоне
V	Дезинфицирующие и стерилизующие средства

<*> Детская стоматология.

Приложение 15
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

Сроки

ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований

Наименование показателей	2018 год
Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме	не более 2 часов с момента обращения в медицинскую организацию
Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи	не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию
для пациентов с онкологическими заболеваниями	не более 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния)
Прием врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми	не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию
Проведение консультаций врачей-специалистов	не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию
Проведение диагностических инструментальных (рентгенографических исследований, включая маммографию, функциональную диагностику, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи	не более 14 календарных дней со дня назначения
Проведение компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме	не более 30 календарных дней со дня назначения

Приложение 16
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

**Стоимость
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
по источникам ее финансового обеспечения на 2018 год
и на плановый период 2019 и 2020 годов**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	№ строки	2018 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость Территориальной программы		2019 год		2020 год	
		стоимость Территориальной программы	стоимость Территориальной программы	стоимость Территориальной программы	стоимость Территориальной программы	стоимость Территориальной программы	стоимость Территориальной программы
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4				
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03),	01	26 433 350,6	14 179,9	27 196 753,5	14 718,1	28 594 989,9	15 316,8

в том числе:							
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	6 716 252,7	3 488,6	6 742 519,3	3 628,1	7 306 072,6	3 773,2
II. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего** (сумма строк 04 + 08)	03	19 717 097,9	10 691,3	20 454 234,2	11 091,0	21 288 917,3	11 543,6
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+ 06 + 07), в том числе:	04	19 717 097,9	10 691,3	20 454 234,2	11 091,0	21 288 917,3	11 543,6
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	05	19 717 097,9	10 691,3	20 454 234,2	11 091,0	21 288 917,3	11 543,6
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06						
1.3. Прочие поступления	07						
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08						
2. 1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда	09						

обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи							
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10						
*Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10)							
**без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы»							
Справочно		2018 год всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	2019 год всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	2020 год всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций		223 824,0	121,4	218 102,6	118,3	210 364,6	114,1
Численность застрахованного населения Республики Крым на 01.04.2017 – 1 844 213 человек							

Приложение 17
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Республике Крым на 2018 год
и плановый период 2019 и 2020 годов

**Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
по условиям ее оказания на 2018 год**

	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	за счет средств в ОМС	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта	01		X	X	3 488,6	X	6 716 252,7	X	28,6

Российской Федерации, в том числе *:									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная с территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,023	2 230,7	126,2	X	268 763,6	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	03	вызов	0,016	2 203,7	83,8	X	187 132,2	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,70056	603,3	340,1	X	574 49162	X	X
	05	обращение	0,2	1217,9	243,6	X	429 334,7	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,00056	183,3	46,1	X	8 462,4	X	X
	07	обращение							
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случай госпитализации	0,055	73002	1223,7	X	2 285 245,9	X	X
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	09	случай госпитализации	0,039	920,7	70,4	X	64 834,3	X	X

4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случай лечения	0,004	12 442,1	47,8	X	92 027,8	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,092	1 929,9	177,6	X	341 927,6	X	X
6. Другие государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	1 196,6	X	2 468 401,3	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	X	221 618,0	133,0	X	256 060,6	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	15	X	X	X	X	X	X	X	X
- санитарного транспорта	16								

- компьютерных томографов (КТ)		17								
- магнитно-резонансных томографов (МРТ)		18								
- иного медицинского оборудования		19								
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС, в том числе:		20						10 691,3	19 717 097,9	
- скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)		21	вызов	0,3	2 224,6			667,4	1 230 790,9	
- в амбулаторных условиях, в том числе:	сумма строк	29.1+34.1	22.1	посещение с профилактической и иными целями	2,35	452,5		1063,4	1 961 090,0	
		29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	579,3		324,4	598 277,5	
		29.3+34.3	22.3	обращение	1,98	1 267,7		2510,0	4 629 059,5	
- в стационарных условиях, в том числе:	сумма строк 30+35	23	случай госпитализации	0,17235	29 910,7			5155,1	9 507 119,3	

медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23.1	койко-день	0,048	2 326,4		111,7	205 938,1	
медицинская реабилитация (детей) в стационарных условиях			0,012	2 326,4		27,9	51 484,5	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2	случай госпитализации	0,004168	190 127,0		792,45	1 461 450,0	
- в дневных стационарах (сумма строк 30 + 35)	24	случай лечения	0,06	14 619,5		877,2	1 617 688,3	
- паллиативная медицинская помощь	25	койко-день						
- затраты на ведение дела СМО	26					93,8	173 072,5	
<i>из строки 20:</i> <i>1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:</i>	27					10 597,5	19 544 025,4	
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,3	2 224,6		667,38	1 230 790,9	
- в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактической и иными целями	2,35	452,5		1063,4	1 961 090,0	
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	579,3		324,4	598 277,5	
	29.3	обращение	1,98	1 267,7		2510,0	4 629 059,5	

- в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,17235	29 910,7		5155,1		9 507 119,3	
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-день	0,048	2 326,4		111,7		205 938,1	
медицинская реабилитация (детей) в стационарных условиях		койко-день	0,012	2 326,4		27,9		51 484,5	
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации	0,004168	190 127,0		792,45		1 461 450 ,0	
- в дневных стационарах	31	случай лечения	0,06	14 619,5		877,2		1 617 688,3	
<i>2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:</i>	32								
- скорая медицинская помощь	33	вызов							
- в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактической и иными целями							
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи							
	34.3	обращение							
- в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации							

медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день							
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации							
- в дневных стационарах	36	случай лечения							
- паллиативная медицинская помощь	37	койко-день							
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38							19 717 097,90	100,0

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

** Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы ОМС

*** В случае включения паллиативной медицинской помощи в Территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ