



ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 29 декабря 2020 г. № 299

р. МАХАЧКАЛА

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29 декабря 2020 г. № 299

г. МАХАЧКАЛА

Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Правительство Республики Дагестан постановляет:

1. Утвердить прилагаемую Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Программа).

2. Утвердить стоимость Программы на 2021 год в размере 40 046 844,0 тыс. рублей, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Дагестан (далее – Территориальная программа) – в размере 34 327 101,4 тыс. рублей; на 2022 год – в размере 40 746 337,1 тыс. рублей, в том числе Территориальной программы – в размере 35 951 094,1 тыс. рублей; на 2023 год – в размере 42 862 537,6 тыс. рублей, в том числе Территориальной программы – в размере 37 983 491,2 тыс. рублей.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на временно исполняющего обязанности заместителя Председателя Правительства Республики Дагестан Карибова А.Н.



Председатель Правительства
Республики Дагестан

А. Амирханов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Дагестан
от 29 декабря 2020 г. № 299

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике Дагестан на 2021 год
и на плановый период 2022 и 2023 годов**

I. Общие положения

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Программа) 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, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к Программе в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

В соответствии с Конституцией Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и Республики Дагестан находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью. Органы местного самоуправления обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской помощи.

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

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

При формировании Программы учитываются порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, особенности половозрастного состава населения, уровень и структура заболеваемости населения Республики Дагестан, основанные на данных медицинской статистики, климатические, географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций.

Программа включает в себя:

Порядок и условия предоставления медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (приложение № 1 к Программе);

перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой (приложение № 2 к Программе);

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Дагестан, а также медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации (приложение № 3 к Программе);

утверженную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан по источникам финансового обеспечения на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (приложение № 4 к Программе);

утверженную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан по условиям ее оказания на 2021 год (приложение № 5 к Программе);

утверженную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан по условиям ее оказания на 2022 год (приложение № 6 к Программе);

утверженную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан по условиям ее оказания на 2023 год (приложение № 7 к Программе);

объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 2021 год (приложение № 8 к Программе).

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

В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической аprobации) 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;

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

Понятие «медицинская организация» используется в Программе в значении, определенном в федеральных законах «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

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

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

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

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

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсосмых методов

лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, 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 в соответствии с нормативными документами Российской Федерации (далее – перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

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

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

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

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

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

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

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

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

За счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

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

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы Республики Дагестан «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи», утвержденной постановлением Правительства Республики Дагестан от 11 декабря 2019 г. № 315, включающей в себя указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Министерством

здравоохранения Республики Дагестан организуется взаимодействие стационарных организаций социального медицинскими организациями.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Дагестан (далее – Территориальная программа) с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями,ключенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами в соответствии с утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», перечнями групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой, при условии отсутствия указанных граждан в Федеральном регистре лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

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

здравоохранения Российской Федерации.

III. 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 Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сессивидного 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.

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

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

- на обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделом V Программы);
- на 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;

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

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

на диспансерное наблюдение – граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями (включая дистанционное наблюдение граждан трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечнососудистых осложнений с 2022 года), функциональными расстройствами и иными состояниями;

на пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка – беременные женщины;

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

аудиологический скрининг – новорожденные дети и дети первого года жизни.

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

IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования Республики Дагестан

Территориальная программа является составной частью Программы.

В рамках Территориальной программы:

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 III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

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

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением, заключаемым между Министерством здравоохранения Республики Дагестан, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Дагестан, страховыми медицинскими организациями, Дагестанской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, Ассоциацией врачей, включенными в состав Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования в Республике Дагестан.

В Республике Дагестан тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в Территориальной программе способами оплаты медицинской помощи и 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 врачам-терапевтам участковых, врачам-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

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

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

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

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

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

Министерство здравоохранения Республики Дагестан размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающие специализированную медицинскую помощь.

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

При реализации Территориальной программы применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Республике Дагестан:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях;

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-

генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

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

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии);

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.

Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включается в размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, и с учетом целевых показателей охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение»).

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

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

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) осуществляется лечащим врачом,

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

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

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

В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой медицинской организации, пациент может быть переведен в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

Территориальная программа включает в себя нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом VI Программы), нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и нормативы финансового обеспечения Территориальной программы в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом VII Программы), критерии доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с разделом VIII Программы).

В Территориальной программе в расчете на 1 застрахованное лицо устанавливаются с учетом структуры заболеваемости в Республике Дагестан нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения Территориальной программы.

Нормативы объема предоставления медицинской помощи, за исключением специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, включают нормативы объема предоставления медицинской помощи лицам, застрахованным в Республике Дагестан в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации.

При установлении Территориальной программой перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования Территориальная программа должна включать в себя также значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на

1 застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо, значение норматива финансового обеспечения в расчете на 1 застрахованное лицо, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, реестр медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, условия оказания медицинской помощи в таких медицинских организациях.

V. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, республиканского бюджета Республики Дагестан и средства обязательного медицинского страхования.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы:

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в раздел I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

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

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

осуществляется финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам Республика Дагестан распределяет объем специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи между медицинскими организациями, для каждой медицинской организации в объеме, сопоставимом с объемом предыдущего года.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации;

за счет межбюджетных трансфертов бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

федеральными государственными учреждениями, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти;

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

за счет субсидий бюджету Республики Дагестан на софинансирование расходов Республики Дагестан, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Республики Дагестан;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в том числе при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой программой обязательного медицинского страхования);

медицинской эвакуации, осуществляющей медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными

Федеральному медико-биологическому агентству, включая предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, и работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой программой обязательного медицинского страхования);

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

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, гемолитико-уреомическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Праузера), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации;

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

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

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными

продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи»;

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

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 республиканского бюджета Республики Дагестан осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе;

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

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

палиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки палиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских

организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Дагестан, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной системы здравоохранения психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию.

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

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

Республика Дагестан вправе за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан осуществлять финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Республики Дагестан, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

За счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан осуществляется:

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

зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания;

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

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Дагестан.

В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенными в Программу) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призывае или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призывае на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях

определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и республиканского бюджета Республики Дагестан в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Дагестан соответственно, 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 (консультациях), центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро и патологоанатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), 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, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляющей воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря).

За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов может осуществляться финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их

фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно.

VI. Средние нормативы объема медицинской помощи

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

1) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках Территориальной программы на 2021–2023 годы – 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо;

для скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу, включая медицинскую эвакуацию, за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан, на 2021 год – 0,0011 вызова на 1 жителя, 2022–2023 годы – 0,0008 вызова на 1 жителя;

2) для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

2.1) с профилактической и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи);

2.1.1) за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан на 2021–2023 годы – 0,481 посещения на 1 жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами), из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, на 2021–2023 годы – 0,0034 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами, на 2021–2023 годы – 0,0019 посещения на 1 жителя;

2.1.2) в рамках Территориальной программы на 2021–2023 годы – 2,93 посещения, для проведения профилактических медицинских осмотров на 2021 год – 0,26 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022–2023 годы – 0,274 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации, на 2021 год – 0,19 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022–2023 годы – 0,261 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями на 2021 год – 2,48 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022–2023 годы – 2,395 посещения на 1 застрахованное лицо;

2.2) в неотложной форме в рамках Территориальной программы на 2021–2023 годы – 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо;

2.3) в связи с заболеваниями, обращений (обращение – законченный случай лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2):

2.3.1) за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан на 2020–2022 годы – 0,137 обращения на 1 жителя;

2.3.2) в рамках Территориальной программы на 1 застрахованное лицо, включая медицинскую реабилитацию: на 2021 - 2023 годы – 1,7877 обращения, которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках Территориальной программы на 2021–2023 годы:

компьютерная томография – 0,02833 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография – 0,01226 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,11588 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопическое диагностическое исследование – 0,04913 исследования на 1 застрахованное лицо;

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,001184 исследования на 1 застрахованное лицо;

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,01431 исследования на 1 застрахованное лицо;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 0,12441 исследования на 1 застрахованное лицо;

3) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан на 2021–2023 годы – 0,0011 случая лечения на 1 жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара):

3.1) в рамках Территориальной программы:

на 2021 год для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,061074 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

на 2022 год для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,061087 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

на 2023 год для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,061101 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

3.1.1) в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2021–2023 годы на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,006935 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

4) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

4.1) за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан на 2021 годы – 0,0059 случая госпитализации на 1 жителя, на 2022–2023 годы – 0,0060 случая госпитализации на 1 жителя;

4.2) в рамках Территориальной программы на 2021 – 2023 годы для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,165592 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

в том числе:

4.2.1) по профилю «онкология» на 2021–2023 годы для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,00949 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

4.2.2) для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках Территориальной программы на 2021–2023 годы для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,00444 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0–17 лет с учетом реальной потребности);

5) медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций): на 2021 год – 0,00045 случая на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,000463 случая на 1 застрахованное лицо, на 2023 год – 0,000477 случая на 1 застрахованное лицо;

6) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан на 2021 год – 0,0089 койко-дня на 1 жителя, на 2022 год – 0,0091 койко-дня на 1 жителя, на 2023 год – 0,013 койко-дня на 1 жителя.

В средние нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включаются объемы медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Субъектами Российской Федерации на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания устанавливаются дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на

1 застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей полово-возрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей регионов, учитывая приоритетность финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи.

В части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет соответствующих бюджетов, с учетом более низкого (по сравнению со среднероссийским) уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения, установленные в территориальных программах дифференцированные нормативы объема медицинской помощи могут быть обоснованно ниже средних нормативов, предусмотренных настоящим разделом Программы.

Установленные в Территориальной программе нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, удаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи Программы могут устанавливаться объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

Устанавливаются следующие дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо на 2021 год с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей полово-возрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей регионов, учитывая приоритетность финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи:

№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	Единица измерения	Объемы медицинской помощи в 2021 году			
			всего	1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень
1	2	3	4	5	6	7
1.	Скорая медицинская помощь (вызов)					
	в рамках Территориальной программы, на 1 застрахованное лицо;		0,29	0,11	0,18	

1	2	3	4	5	6	7
		за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан, на 1 жителя;	0,0011		0,0011	
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях.					
2.1.	посещение с профилактическими и иными целями:	(посещение) в рамках Территориальной программы, на 1 застрахованное лицо;	2,93	1,5802	1,1412	0,2086
	для проведения профилактических медицинских осмотров;	(комплексное посещение) на 1 застрахованное лицо;	0,26	0,1462	0,0967	0,0171
	для проведения диспансеризации	(комплексное посещение) на 1 застрахованное лицо;	0,19	0,104	0,074	0,012
	посещения с иными целями	(посещение) на 1 застрахованное лицо	2,48	1,33	0,9705	0,1795
	посещения – всего,	за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан (посещение) на 1 жителя	0,481	0,251	0,23	
	из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому,	(посещение) на 1 жителя	0,0034	0,0034		
	в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами	(посещение) на 1 жителя	0,0015	0,0019		
2.2.	обращения в связи с заболеваниями	(обращение) в рамках Территориальной программы, на 1 застрахованное лицо;	1,7877	0,9192	0,7374	0,1311

1	2	3	4	5	6	7
	в связи с проведением следующих отдельных диагностических исследований:	(исследования) на 1 застрахованное лицо				
	компьютерная томография		0,02833			
	магнитно- резонансная томография		0,01226			
	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы		0,11588			
	эндоскопическое диагностическое исследование		0,04913			
	молекулярно-генети- ческое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний		0,001184			
	патологоанатоми- ческое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противо- опухолевой лекарственной терапии		0,01431			
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции		0,12441			
	за счет бюджетных ассигнований респуб- ликанского бюджета Республики Дагестан (обращение),		0,137	0,031	0,106	

1	2	3	4	5	6	7
на 1 жителя						
2.3.	посещение по неотложной медицинской помощи	(посещение в рамках Территориальной программы, на 1 застрахованное лицо	0,54	0,27	0,22	0,05
3.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров,	(случай лечения) в рамках Территориальной программы, на 1 застрахованное лицо	0,061074	0,023174	0,0257	0,0122
		в том числе по профилю «онкология»,	0,006935		0,003502	0,003433
		при экстракорпоральном оплодотворении	0,00045		0,00045	
		за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан (случай лечения), на 1 жителя	0,0011		0,0011	
4.	Медицинская помощь в стационарных условиях					
4.1.	специализированная стационарная медицинская помощь,	(случай госпитализации) в рамках Территориальной программы, на 1 застрахованное лицо	0,165592	0,05016	0,04489	0,070542
		в том числе по профилю «онкология»	0,00949		0,0004	0,00909
		за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан, на 1 жителя	0,0059		0,0047	0,0012
4.2.	для медицинской реабилитации в	(случай госпитализации)	0,00444		0,0041	0,00034

1	2	3	4	5	6	7
	стационарных условиях	в рамках Территориальной программы, на 1 застрахованное лицо				
5.	Паллиативная медицинская помощь	крайко-день за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан, на 1 жителя	0,0089		0,0089	

**VII. Средние нормативы финансовых затрат на единицу
объема медицинской помощи, средние подушевые
нормативы финансирования**

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования Программы на 2021 год составляют:

на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу, за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан – 3 985,8 рубля, на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 729,7 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической и иными целями:

за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 364,3 рубля, из них на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), – 416,0 рубля, на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) – 2 094,8 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования – 590,6 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров – 1 907,9 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления

онкологических заболеваний, – 2 193,2 рубля, на 1 посещение с иными целями – 329,7 рубля;

в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования – 675,5 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан – 1 019,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 514,1 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2021 году:

компьютерной томографии – 3 789,5 рубля;

магнитно-резонансной томографии – 4 279,7 рубля;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 685,7 рубля;

эндоскопического диагностического исследования – 942,7 рубля;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 9 939,2 рубля;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2 132,5 рубля;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 587,5 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан – 10 084,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 22 274,6 рубля, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 84 701,1 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан – 79 802,6 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 36 303,0 рубля, в том числе:

на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 110 416,7 рубля;

на 1 случай госпитализации 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 в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 36 774,4 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан – 2 519,8 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 125 476,9 рубля.

Средний норматив финансовых затрат за счет средств республиканского бюджета Республики Дагестан на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляющей воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет 6 578,2 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2022 и 2023 годы составляют:

на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу, за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан на 2022 год – 4004,8 рубля, на 2023 год – 4005,0 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 2 852,7 рубля, на 2023 год – 3 022,7 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической и иными целями:

за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому), на 2022 год – 371,0 рубля, на 2023 год – 372,0 рубля, из них на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), на 2022 год – 413,3 рубля, на 2023 год – 450,0 рубля на 1 посещение, при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий), на 2022 год – 2083,9 рубля, на 2023 год – 2264,6 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 656,5 рубля, на 2023 год – 695,6 рубля, на 1 комплексное посещение для

проведения профилактических медицинских осмотров в 2022 – 1 993,6 рубля, в 2023 году – 2 112,3 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, в 2022 году – 2 291,8 рубля, в 2023 году – 2 428,2 рубля, на 1 посещение с иными целями в 2022 году – 325,3 рубля, в 2023 году – 344,8 рубля;

в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 705,8 рубля, на 2023 год – 747,9 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан на 2022–2023 годы – 1017,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год – 1 582,2 рубля, на 2023 год – 1 676,4 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2022–2023 годах;

компьютерной томографии – 3 959,8 рубля на 2022 год, 4 195,6 рубля на 2023 год;

магнитно-резонансной томографии – 4 472,2 рубля на 2022 год, 4 738,5 рубля на 2023 год;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 716,5 рубля на 2022 год, 759,1 рубля на 2023 год;

эндоскопического диагностического исследования – 985,1 рубля на 2022 год, 1 043,7 рубля на 2023 год;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 10 386,0 рубля на 2022 год, 11 004,5 рубля на 2023 год;

патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2 228,4 рубля на 2022 год, 2 361,1 рубля на 2023 год;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 614,0 рубля на 2022 год, 650,5 рубля на 2023 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств республиканского бюджета Республики Дагестан на 2022 – 2023 годы – 9 993,7 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2022 год в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 22 670,4 рубля; на 2023 год – в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 23 974,2 рубля, в том числе: на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 86 682,6 рубля, на 2023 год – 90 977,5 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств республиканского бюджета Республики Дагестан на 2022 год – 81 304,4 рубля, на 2023 год – 84 373,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 37 352,1 рубля, на 2023 год – 39 392,4 рубля, в том числе:

на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 113 586,6 рубля, на 2023 год – 119 812,2 рубля;

на 1 случай госпитализации 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 2022 год в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 37 750,3 рубля, на 2023 год в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 39 856,7 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), на 2022 год – 2 620,5 рубля, на 2023 год – 2 725,4 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2022 год – 129 339,9 рубля, на 2023 год – 135 725,1 рубля.

Средний норматив финансовых затрат за счет средств республиканского бюджета Республики Дагестан на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляющей воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2022 год – 6 841,3 рубля, на 2023 год – 7 115,0 рубля.

Правительство Республики Дагестан устанавливают нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и молекулярно-биологических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) и вправе корректировать их размеры с учетом применения в регионе различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека,

обусловленного заболеваемостью населения.

Нормативы объема патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в том числе в условиях круглосуточного стационара и оплачены в рамках межучрежденческих взаиморасчетов.

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются Правительством Республики Дагестан исходя из средних нормативов, предусмотренных разделом VI и настоящим разделом Программы.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Территориальной программы за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

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

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета и бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан, направляемых на проведение капитального ремонта медицинских организаций), составляют:

за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан (в расчете на 1 жителя) в 2021 году – 1 838,6 рубля, 2022 году – 1 541,4 рубля и 2023 году – 1 568,4 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Территориальной программы (в расчете на 1 застрахованное лицо) на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2021 году – 13 157,1 рубля, в 2022 году – 13 778,9 рубля, в 2023 году – 14 556,3 рубля.

Средние подушевые нормативы финансирования Территориальной программы за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Норматив финансового обеспечения Территориальной программы может превышать установленный базовой программой обязательного медицинского

страхования норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в случае установления Правительством Республики Дагестан дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования. Финансовое обеспечение Территориальной программы в указанных случаях осуществляется за счет платежей Республики Дагестан, уплачиваемых в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Дагестан, в размере разницы между нормативом финансового обеспечения Территориальной программы и нормативом финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования с учетом численности застрахованных лиц на территории Республики Дагестан.

Стоимость утвержденной Территориальной программы не может превышать размер бюджетных ассигнований на ее реализацию, установленный законом Республики Дагестан о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Дагестан.

В рамках подушевого норматива финансового обеспечения Территориальной программы Республика Дагестан может устанавливать дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

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

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, удаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской

организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, – не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – не менее 1,04.

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

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2021 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, – 1 010,7 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, – 1 601,2 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, – 1 798,0 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается субъектом Российской Федерации с учетом понижающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским, фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей.

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

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

VIII. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

Критериями доступности и качества медицинской помощи являются:

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевые значения критерия		
			2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6
Критерии доступности медицинской помощи					
1.	Обеспеченность населения на 10 тысяч врачами, в том числе:		33,6	33,9	34,2
	человек населения, включая городское и сельское население		49,9	50,2	50,5
	в городской местности		19,5	19,8	20,1
	в сельской местности				
в том числе оказывающими медицинскую помощь:					
1.1.	в амбулаторных условиях,		22,2	22,5	22,8
	в том числе:				
	в городской местности		29,2	29,5	29,8
	в сельской местности		15,1	15,4	15,7
1.2.	в стационарных условиях,		11,6	11,9	12,2
	в том числе:				
	в городской местности		20,8	21,1	21,4
	в сельской местности		4,6	4,9	5,2
2.	Обеспеченность населения на 10 тысяч средним медицинским персоналом, в том числе:		77,1	77,4	77,7
	человек населения, включая городское и сельское население				
	в городской местности		92,1	92,4	92,7
	в сельской местности		64,9	65,2	65,5

1	2	3	4	5	6
В ТОМ ЧИСЛЕ, ОКАЗЫВАЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ:					
2.1.	в амбулаторных условиях,		44,7	50,0	50,3
в том числе:					
	в городской местности		42,6	42,9	43,2
	в сельской местности		46,5	46,8	47,1
2.2.	в стационарных условиях,		32,5	32,8	33,1
в том числе:					
	в городской местности		49,6	49,9	50,2
	в сельской местности		18,5	18,8	19,1
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	процентов	9,01	9,03	9,1
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неостсложнной форме в общих расходах на Программу	процентов	2,39	2,46	2,47
5.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией населения, подлежащего профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации в соответствии со значениями показателей и/или результатов, установленных в региональном проекте «Здравоохранение»	процентов	91,5	92,0	92,5
6.	Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации	процентов	92,9	93,5	93,8
7.	Доля охвата профилактиче-	процентов	94,9	95,2	95,5

1	2	3	4	5	6
	скими медицинскими осмотрами взрослого населения, подлежащего профилактическим медицинским осмотрам, в том числе:				
7.1.	городских жителей	процентов	96,2	96,7	97,0
7.2.	сельских жителей	процентов	93,7	94,2	94,5
8.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, в том числе:	процентов	95,7	96,0	96,3
8.1.	городских жителей	процентов	95,7	96,0	96,3
8.2.	сельских жителей	процентов	95,7	96,0	96,3
9.	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, в общем количестве записей к врачу	процентов	12,7	13,1	13,5
10.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы	процентов	0,58	0,58	0,58
11.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	214,3	214,4	214,5

1	2	3	4	5	6
12.	Доля фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов	процентов	32,0	28,0	26,0
14.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению	процентов	35,1	35,5	35,9
15.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процентов	25	27	30
16.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе:	человек	750	790	800
16.1.	на дому	человек	490	500	520
17.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания, за пределами Республики Дагестан, на территории которой указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	процентов	10	12	14
18.	Число пациентов, зарегистрированных на территории		0	0	0

1	2	3	4	5	6
	субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения				
19.	Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием	процентов	4,9	5,0	5,1
Критерии эффективности деятельности медицинских организаций					
20.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе опрошенных числе:	процентов от	75,1	75,2	75,3
20.1.	городского населения		76,3	76,4	76,5
20.2.	сельского населения		73,7	73,8	73,9
21.	Смертность населения, в том числе умерших на 1000 человек населения		5,5	5,3	5,2
21.1.	городского населения		5,3	5,1	5,0
21.2.	сельского населения		5,7	5,5	5,4
22.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	в число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тысяч человек населения	203,9	203,7	203,5
23.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процентов	49,2	42,1	42,0
24.	Материнская смертность	на 100 тысяч человек,	18,0	17,0	16,0

1	2	3	4	5	6
родившихся живыми					
25.	Младенческая смертность, в том числе:	на 1000 человек, родившихся живыми	7,7	7,4	7,1
25.1.	в городской местности		7,7	7,4	7,1
25.2.	в сельской местности		7,7	7,4	7,1
26.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процентов	6,7	6,5	6,3
27.	Смертность детей в возрасте 0-4 лет	на 1000 родившихся живыми	10,3	10,1	9,9
28.	Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	процентов	15,0	14,7	14,5
29.	Смертность детей в возрасте 0-17 лет	на 100 тысяч человек населения соответствующего возраста	86,0	84,0	82,5
30.	Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	процентов	22,7	22,3	22,1
31.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года, в том числе:	процентов	36,4	36,5	36,6
31.1.	в рамках диспансеризации	процентов	31,8	31,9	32,0
32.	Доля впервые выявленных	процентов	34,4	34,1	34,0

1	2	3	4	5	6
	заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних				
33.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста, в том числе:	процентов	20,0	20,5	21,0
33.1.	в рамках диспансеризации	процентов	18,6	18,7	18,8
34.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года, в том числе:	процентов	23,8	24,9	25,8
34.1.	в рамках диспансеризации		5,7	6,0	6,3
35.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением с даты установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением	процентов	50,1	52,1	53,3

1	2	3	4	5	6
36.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процентов	49,0	52,6	53,7
37.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	97,5	97,6	97,8
38.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение	процентов	23,9	24,0	24,0
39.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	процентов	39,0	40,0	41,0
40.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процентов	0,2	0,2	0,2
41.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом	процентов	50,5	60,0	65,0

1	2	3	4	5	6
	миокарда				
42.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процентов	30,0	31,5	32,0
43.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	15,0	16,0	17,0
44.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	28,5	28,9	29,0
45.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	38,0	38,5	38,9

1	2	3	4	5	6
46.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процентов	3,5	3,6	3,7
47.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процентов	9,1	9,2	9,3
48.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	процентов	98,7	98,8	98,9
49.	Доля детей, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	процентов	98,7	98,8	98,9
50.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной	процентов	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6
медицинской помощи					
51.	Количество обоснованных на 1000 населения жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы		0,1	0,1	0,1
Критерии эффективности деятельности медицинских организаций					
52.	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функций врачебной должности, в том числе:	процентов	93,5	93,5	93,5
52.1.	в городской местности		93,5	93,5	93,5
52.2.	в сельской местности		92,2	92,2	92,2
53.	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда, в том числе:	средняя занятость коек в году (количество дней)	301,5	302,0	302,5
53.1.	в городской местности		309,5	310,0	310,5
53.2.	в сельской местности		288,0	288,5	289,0
54.	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	дней в среднем по республике	10,2	10,1	10,1
Дополнительный критерий доступности и качества медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти					
55.	Доля доходов за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Дагестан в общем объеме доходов	процентов	20,0	20,0	20,0

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

медицинской организации,
подведомственной федера-
льному органу исполн-
ительной власти

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Дагестан на 2021 год
и на плановый период 2022 и 2023 годов

ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ
предоставления медицинской помощи в рамках Территориальной
программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Республике Дагестан на 2021 год и на плановый
период 2022 и 2023 годов

I. Общие положения

Медицинская помощь оказывается на территории Республики Дагестан при представлении документа, удостоверяющего личность, и полиса обязательного медицинского страхования. Отсутствие страхового полиса и документа, удостоверяющего личность, не является причиной для отказа в медицинской помощи в экстренных случаях, угрожающих жизни больного. Гражданам Российской Федерации, застрахованным за пределами Республики Дагестан, медицинская помощь на территории республики оказывается в объемах, предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов.

В рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Программа) (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической аprobации) 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;

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.

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.

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

Оказание первичной специализированной помощи врачами-специалистами осуществляется 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.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах, преимущественно по территориально-участковому принципу, за исключением медицинской помощи в консультативных поликлиниках и диспансерах.

В целях повышения эффективности оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских

организаций могут создаваться подразделения, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме.

Неотложная медицинская помощь, включая оказание неотложной помощи на дому, оказывается всеми медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, независимо от прикрепления пациента.

При оказании медицинской помощи по экстренным и неотложным показаниям прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи. Экстренная медицинская помощь оказывается безотлагательно. Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

При наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в данной медицинской организации, пациент должен быть направлен в другую медицинскую организацию, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно.

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.

Направление пациента на плановую госпитализацию в дневной стационар осуществляется лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями.

Длительность ежедневного проведения лечебно-диагностических мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов. Пациенту предоставляются койко-место (кресло), лекарственные препараты, физиотерапевтические процедуры, ежедневный врачебный осмотр.

Организация работы дневного стационара может быть в одно- или двухсменном режиме.

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.

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается пациентам, состояние которых требует круглосуточного медицинского наблюдения, проведения интенсивных методов лечения, изоляции по эпидемиологическим показаниям.

Специализированная медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае их отсутствия —

в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), другими нормативными правовыми документами.

Оказание первичной специализированной медицинской помощи осуществляется:

по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста, фельдшера, среднего медицинского работника, ведущего самостоятельный прием;

в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе и в выбранную им в соответствии с законодательством.

Госпитализация граждан в медицинские организации по экстренным или неотложным показаниям осуществляется по направлению лечащего врача или бригадой скорой медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении гражданина при наличии медицинских показаний.

Отсутствие полиса и документа, удостоверяющего личность, не является основанием для отказа в экстренной госпитализации.

Наличие медицинских показаний для госпитализации гражданина, доставленного бригадой скорой медицинской помощи или обратившегося самостоятельно, определяется врачом-специалистом данной медицинской организации.

Плановая специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, предоставляется по направлению лечащего врача медицинской организации и при наличии оформленной выписки из медицинской карты с результатами обследования.

Санитарно-гигиенические и другие условия при оказании медицинских услуг должны соответствовать требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинской организации.

При проведении лечебно-диагностических манипуляций, в том числе при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, пациент обеспечивается индивидуальным комплектом белья (простыни, подкладные пеленки, салфетки, бахилы), в том числе разовым, на бесплатной основе.

В случае невозможности оказания пациенту необходимой медицинской помощи в медицинской организации, расположенной в населенном пункте по месту жительства, пациент должен быть направлен в специализированную организацию здравоохранения, межрайонную медицинскую организацию или республиканский центр.

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.

Направление граждан для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы».

При отсутствии возможности оказания эффективной медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных в Республике Дагестан, организуется предоставление медицинской помощи за ее пределами. Оформление медицинской документации и направление больных для оказания специализированной медицинской помощи в медицинские организации за пределы Республики Дагестан осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Дагестан.

Направление больных для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета в медицинские организации, центры, клиники Министерства здравоохранения Российской Федерации, Российской академии медицинских наук и другие осуществляет Министерство здравоохранения Республики Дагестан в установленном порядке.

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

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

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.

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, а также лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

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

В целях обеспечения этапности, доступности и качества медицинской помощи медицинская помощь гражданам оказывается в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи:

первый уровень – оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной, медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой медицинской помощи в центральных районных больницах, городских, районных, участковых больницах, врачебных амбулаториях, фельдшерско-акушерских пунктах, городских поликлиниках, станциях (отделениях) скорой медицинской помощи;

второй уровень – оказание преимущественно специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные) отделения и (или) центры, а также в диспансерах, многопрофильных больницах;

третий уровень – оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях.

Оказание платных медицинских услуг гражданам осуществляется в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

Программа с приложениями должна находиться в каждой медицинской организации, ознакомление с ней должно быть доступно каждому пациенту (информация должна быть размещена на стенах в регистратуре, приемных отделениях).

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках Программы, обязаны:

информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», об

7

осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и их квалификации;

предоставлять пациентам полную и достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, в том числе о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

обеспечивать этапность и преемственность в оказании медицинской помощи, включая применение реабилитационных методов;

информировать граждан о возможности и сроках получения медицинской помощи в рамках Программы;

осуществлять информационное наполнение единого портала о наличии свободных мест на госпитализацию, о регистрациях выданных направлений на госпитализацию и о госпитализации больных.

При обращении гражданина в случае нарушения его прав на получение бесплатной медицинской помощи возникающие проблемы в досудебном порядке обязаны решать:

руководитель структурного подразделения медицинской организации, руководитель медицинской организации;

страховая медицинская организация, включая своего страхового представителя;

Министерство здравоохранения Республики Дагестан, ТERRITORIALНЫЙ орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Республике Дагестан, ТERRITORIALНЫЙ фонд обязательного медицинского страхования Республики Дагестан;

общественные организации, включая Общественный совет по независимой оценке качества оказания медицинской помощи при Министерстве здравоохранения Республики Дагестан, региональное отделение Общественного совета по защите прав пациентов при ТERRITORIALном органе Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Республике Дагестан, профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации.

II. 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 рамках Программы при получении первичной и первичной специализированной медико-санитарной помощи гражданам предоставляется право выбора медицинской организации, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина), в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального

развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 40бн «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Реализация права пациента на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), осуществляется в соответствии с частью 1 статьи 21, статьей 70 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача».

Руководитель медицинской организации организует работу по реализации права выбора пациентом врача (в случае требования пациента о замене лечащего врача) в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации. Лечаший врач назначается руководителем медицинской организации по выбору пациента с учетом согласия врача.

Первичная медико-санитарная помощь в экстренной и неотложной формах, в том числе на дому при вызове медицинского работника, гражданам, которые выбрали медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках Программы не по территориально-участковому принципу, оказывается выбранной медицинской организацией с учетом соблюдения требований к срокам ее оказания.

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

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», о медицинской организации, об осуществляющей ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

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

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

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

В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к руководителю соответствующего подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель подразделения медицинской организации в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации.

На основании информации, предоставленной руководителем медицинской организации (ее подразделения), пациент осуществляет выбор врача с учетом его согласия.

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.

Прикрепление граждан, проживающих в других субъектах Российской Федерации, для получения первичной медико-санитарной помощи в медицинской организации, осуществляющей свою деятельность в Республике Дагестан, проводится в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 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 медицинской помощи».

**III. Порядок реализации установленного законодательством
Российской Федерации права на внеочередное оказание
медицинской помощи отдельным категориям граждан
в медицинских организациях, находящихся на территории
Республики Дагестан**

Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют дети первого года жизни, больные с признаками острых заболеваний, а также отдельные категории граждан, определенные действующим законодательством, а именно:

участники Великой Отечественной войны (статья 2 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

ветераны боевых действий (статья 3 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий (статья 14 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

нетрудоспособные члены семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий, состоявшие на его иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение) в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации (статья 21 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 г. по 3 сентября 1945 г. не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период (статья 17 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» (статья 18 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог (статья 17 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

граждане, подвергшиеся радиационному воздействию (статья 14 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 г. № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», статья 2 Федерального закона от 10 января 2002 г. № 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне», статья 4 Закона Российской Федерации от 26 ноября 1998 г. № 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»);

граждане, имеющие звания Герой Советского Союза, Герой Российской Федерации, полные кавалеры ордена Славы (статья 1 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»);

члены семьи Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и полного кавалера ордена Славы (супруги, родители, дети в возрасте до 18 лет, дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, и дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по очной форме обучения (статья 4 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»);

граждане, удостоенные звания Герой Социалистического Труда, Герой Труда Российской Федерации и награжденные орденом Трудовой Славы трех степеней (статья 2 Федерального закона от 9 января 1997 г. № 5-ФЗ «О предоставлении социальных гарантий Героям Социалистического Труда, Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы»);

вдовы (вдовцы) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации или полного кавалера ордена Трудовой Славы) (статья 2 Федерального закона от 9 января 1997 г. № 5-ФЗ «О предоставлении социальных гарантий Героям Социалистического Труда, Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы»);

граждане, награжденные знаком «Почетный донор России», а также граждане, награжденные знаком «Почетный донор СССР» и постоянно проживающие на территории Российской Федерации (статья 21 Федерального закона от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»);

бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны (статья 154 Федерального закона от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

инвалиды I и II групп (Указ Президента Российской Федерации от 2 октября 1992 г. № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов»).

Медицинская помощь гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, оказывается в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности.

Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена на стенах в приемном отделении, регистратуре, отделениях стационара медицинской организации.

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

Во внеочередном порядке медицинская помощь предоставляется в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, стационарных условиях.

Медицинские организации по месту прикрепления организуют в установленном в медицинской организации порядке учет льготных категорий граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья; в случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

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

В случае отсутствия возможности оказания необходимого вида медицинской помощи в медицинской организации при наличии медицинских показаний граждане направляются в соответствующую медицинскую организацию, оказывающую данный вид медицинской помощи, для решения вопроса о внеочередном оказании медицинской помощи по согласованию с администрацией медицинской организации.

Направление граждан в другую медицинскую организацию республики для оказания им внеочередной медицинской помощи осуществляется на основании заключения врачебной комиссии медицинской организации с подробной выпиской из карты амбулаторного больного (истории болезни), содержащей данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований, с указанием цели направления.

Медицинская организация, осуществляющая консультативную медицинскую помощь, обеспечивает консультативный прием граждан вне очереди, а по показаниям – внеочередное стационарное обследование и лечение.

Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинской помощи льготным категориям граждан, осуществляется в

соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Дагестан, а также настоящей Программой.

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

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, обеспечение граждан лекарственными препаратами, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, 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, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента, осуществляется бесплатно для пациента.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии, используется ответственными лицами при осуществлении процедуры закупки.

Медицинскими организациями осуществляется персонифицированный учет сведений о примененных лекарственных препаратах при оказании

медицинской помощи застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования. Сведения формируются с использованием медицинской информационной системы, позволяющей осуществлять ведение электронных медицинских карт пациента при оказании стационарной, амбулаторно-поликлинической и скорой медицинской помощи.

За предоставлением необходимых лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания граждане обращаются в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь (далее – медицинская организация).

При обращении гражданина в медицинскую организацию врач (фельдшер) по результатам осмотра осуществляет назначение и выписывание лекарственных препаратов в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 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», медицинских изделий – в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 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», специализированных продуктов лечебного питания – в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 г. № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».

Медицинские организации размещают на информационных стендах информацию об аптечных организациях, расположенных на территории Республики Дагестан, осуществляющих отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для обеспечения граждан, имеющих право на бесплатное или льготное лекарственное обеспечение.

Аптечные организации осуществляют отпуск лекарственных препаратов в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 июля 2017 г. № 403н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность».

Обеспечение граждан кровью и ее компонентами при оказании медицинской помощи осуществляется безвозмездно при наличии медицинских показаний.

Безвозмездное обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется с соблюдением требований, установленных техническим

регламентом о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 26 января 2010 г. № 29.

Медицинские организации определяют потребность прикрепленного населения в лекарственных препаратах, медицинских изделиях и специализированных продуктах лечебного питания для лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на бесплатное или льготное лекарственное обеспечение.

V. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях из дома

При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, назначение и выписывание обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2019 г. № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, обеспечение лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, отдельных категорий граждан, имеющих согласно законодательству Российской Федерации право на бесплатное или со скидкой получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания, осуществляется в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», согласно приложению № 2 к настоящей Программе.

При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, обеспечение лекарственными препаратами граждан Республики Дагестан, не имеющих в соответствии с законодательством Российской Федерации права на бесплатное или со скидкой получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания, осуществляется медицинской организацией, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, за счет субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Обеспечение гражданина медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется медицинской организацией, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с перечнем изделий, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, за счет субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Решение о нуждаемости гражданина в медицинских изделиях, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи принимается врачебной комиссией медицинской организации, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи.

Передача от медицинской организации гражданину (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

В рамках Программы обеспечиваются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризация определенных групп взрослого населения в порядке и сроки, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения медицинских осмотров и

диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

прохождение несовершеннолетними медицинских осмотров: профилактических, предварительных при поступлении в образовательные учреждения и периодических в период обучения в них в порядке и сроки, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в порядке и сроки, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;

диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в порядке и сроки, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 г. № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;

информирование населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний;

выступления в средствах массовой информации и прокат видеороликов по профилактике заболеваний и пропаганда здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ;

проведение лекций в организованных коллективах по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний, обучение пациентов в школах здоровья;

распространение в торговых точках, предприятиях, организациях, в том числе медицинских, печатных информационных материалов (плакаты, брошюры, памятки, листовки) по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний;

проведение мероприятий по своевременному выявлению, коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у населения Республики Дагестан в рамках:

текущей деятельности центров здоровья Республики Дагестан, в том числе при проведении выездных акций;

планового обследования населения Республики Дагестан в медицинских организациях при проведении диспансеризации отдельных категорий граждан, обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

оказания первичной медико-санитарной помощи путем 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 отделениях (кабинетах) медицинской профилактики;

деятельности школ здоровья для пациентов с сахарным диабетом, бронхиальной астмой, артериальной гипертонией, гастроэнтерологическими заболеваниями, аллергическими заболеваниями, кабинета планирования семьи, школ проблем женского здоровья и профилактики заболеваний костно-мышечной системы и других;

образовательных мероприятий медицинских работников по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний;

эпидемиологических исследований по изучению распространенности неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития у различных групп населения Республики Дагестан;

проведение мониторинга распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний у различных групп населения Республики Дагестан;

вакцинопрофилактика;

динамическое наблюдение за больными, перенесшими острые и имеющими хронические заболевания, бактерио- и вирусоносителями;

обследование отдельных групп населения, направленное на выявление неинфекционных заболеваний и их факторов риска.

VII. 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

При госпитализации в стационар больные размещаются в палатах с соблюдением санитарно-гигиенических норм. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более суток.

Условия пребывания пациентов в круглосуточном или дневном стационаре должны соответствовать требованиям нормативных документов по обеспечению санитарно-противоэпидемического режима в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.

При госпитализации детей без родителей в возрасте семи лет и старше необходимо предусмотреть их размещение в палаты для мальчиков и девочек раздельно.

При госпитализации ребенка со взрослым по уходу за ним одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

При госпитализации детей в плановой форме должна быть представлена справка об отсутствии контакта с инфекционными больными в течение двадцати одного дня до дня госпитализации.

При наличии медицинских показаний больным предоставляется возможность организации поста индивидуального ухода.

В целях поддержания комфортной температуры воздуха в палатах допускается применение сплит-систем при условии проведения очистки и дезинфекции фильтров и камеры теплообменника в соответствии с рекомендациями производителя, но не реже одного раза в три месяца. При их отсутствии должна быть предусмотрена возможность естественного проветривания палат.

В целях организации безопасного пребывания детей в стационарах и предупреждения детского травматизма необходимо обеспечить хранение моющих и дезинфицирующих средств в соответствии с существующими требованиями в недоступном для детей месте.

Правилами внутреннего распорядка медицинской организации должен быть предусмотрен запрет на открытие окон самостоятельно, пользование электробытовыми приборами, курение в больнице. Ручки с окон в палатах должны быть сняты и храниться в недоступном для детей месте.

Питание, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение производятся с даты поступления в стационар.

Обеспечение лечебным питанием осуществляется в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При госпитализации детей в возрасте до одного года в составе отделения для детей предусматриваются помещения для приготовления и розлива детских смесей.

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

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», размещаются в маломестных палатах (или боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

Организация работы подразделений различного профиля, в том числе требования к изоляции или размещению в маломестных палатах определенной группы пациентов, регламентированы санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. № 58.

**IX. 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**

Настоящий раздел устанавливает правила проведения медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы (далее – медицинские организации) детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей (далее – несовершеннолетние), в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20

Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Медицинские организации, проводящие диспансеризацию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии (установлении) у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляют его медицинскую документацию в отдел организации оказания медицинской помощи женщинам и детям Министерства здравоохранения Республики Дагестан для согласования и решения вопроса.

Госпитализация больных детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется в приоритетном порядке в рамках установленных объемов медицинской помощи и государственного задания при наличии документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования, результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях, справки об отсутствии контакта с инфекционными больными в течение двадцати одного дня со дня госпитализации.

При госпитализации в стационар больные несовершеннолетние размещаются в палатах с соблюдением санитарно-гигиенических норм. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более суток. Условия пребывания в круглосуточном или дневном стационаре должны соответствовать требованиям нормативных документов по обеспечению санитарно-противоэпидемического режима в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.

Допускается госпитализация больного несовершеннолетнего с бесплатным совместным нахождением с его законным представителем при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.

При наличии медицинских показаний несовершеннолетнему предоставляется возможность организации поста индивидуального ухода.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного больного несовершеннолетнего определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи, нормативными документами, методическими рекомендациями и инструкциями.

С учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения несовершеннолетнему диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, в которой больной получает стационарное лечение, осуществляется транспортировка пациента медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, санитарным транспортом при сопровождении медицинским работником в другую

медицинскую организацию и обратно. Транспортные услуги предоставляются без взимания платы.

X. 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

С учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, в которой пациент получает стационарное лечение, осуществляется транспортировка пациента медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, санитарным транспортом при сопровождении медицинским работником в другую медицинскую организацию и обратно.

Решение о выделении санитарного транспорта и медицинского работника для сопровождения пациента принимается руководителем медицинской организации (его заместителем) по представлению лечащего врача и заведующего отделением, в неотложных случаях – лечащим врачом и дежурным администратором.

Транспортные услуги предоставляются пациенту без взимания платы.

Транспортировка осуществляется в плановом или экстренном порядке по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении, или по договоренности с медицинской организацией, оказывающей медицинскую услугу диагностики или консультирование.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его в медицинскую организацию, в которой пациент находится на стационарном лечении.

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

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные

методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения группы здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

В рамках Территориальной программы осуществляются:

диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

ежегодная диспансеризация пребывающих в стационарных организациях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

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

ежегодные медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них;

ежегодная диспансеризация инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

Диспансеризация населения осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, в соответствии с программами диспансеризации, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС в поликлинике по территориально-участковому принципу (по месту жительства (прикрепления)).

Диспансеризация проводится врачами-терапевтами, врачами-специалистами (с проведением лабораторных и функциональных методов исследования) в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, отделениях (кабинетах) медицинской профилактики,

кабинетах (отделениях) доврачебной помощи поликлиник (врачебных амбулаториях, центрах общей врачебной практики (семейной медицины), а также медицинскими бригадами для жителей населенных пунктов Республики Дагестан с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста либо расположенных на значительном удалении.

При отсутствии необходимых врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований в медицинской организации консультации специалистов и диагностические исследования для дополнительной диспансеризации работающего населения, детского населения могут проводиться с привлечением специалистов других медицинских организаций в установленном порядке. Возможно осуществление осмотров детей в возрасте 14 лет и старше специалистами общей лечебной сети.

Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных исследований, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую документацию в установленном порядке.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних (далее – профилактические осмотры) проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ проводятся в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ».

Профилактические осмотры несовершеннолетних в целях выявления туберкулеза проводятся в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза».

Профилактические осмотры проводятся медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, определенных Порядком проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н.

XII. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Дагестан

Настоящий Порядок устанавливает механизм возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме гражданам, имеющим полис обязательного медицинского страхования (далее – застрахованные лица), и гражданам, не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, в том числе иностранным гражданам (далее – незастрахованные лица).

Порядок и размеры возмещения расходов на оказание медицинской помощи застрахованным лицам определены приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

Возмещение медицинским организациям Республики Дагестан расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме застрахованным лицам, в рамках Территориальной программы осуществляется по тарифам, установленным тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Республики Дагестан, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Дагестан, представителями страховых медицинских организаций, Дагестанской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, ассоциаций врачей, которые включены в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Республике Дагестан, и с применением способов оплаты, принятых на территории Республики Дагестан.

Объем медицинской помощи, оказываемой незастрахованным лицам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, включается в государственное задание на оказание государственных услуг (выполнение работ) медицинских организаций государственной системы здравоохранения и обеспечивается за счет средств республиканского бюджета Республики Дагестан.

Возмещение расходов за медицинскую помощь незастрахованным лицам в экстренной форме медицинским организациям, осуществляющим свою деятельность на территории Республики Дагестан и не участвующим в реализации Территориальной программы, осуществляется в соответствии с договорами, заключаемыми указанными медицинскими организациями и государственными бюджетными учреждениями здравоохранения Республики Дагестан, определенными приказом Министерства здравоохранения Республики Дагестан (далее – учреждение).

Медицинские организации, не участвующие в реализации Территориальной программы, до 10-го числа месяца, следующего за месяцем фактического оказания медицинской помощи, представляют в учреждение следующие сведения:

количество незастрахованных граждан, получивших медицинскую помощь в экстренной форме;

вид оказанной медицинской помощи;

диагноз в соответствии с МКБ-10;

даты начала и окончания оказания медицинской помощи в экстренной форме;

объем оказанной медицинской помощи;

профиль оказанной медицинской помощи.

Месяц, следующий за месяцем фактического оказания медицинской помощи, считается отчетным.

Учреждение в течение 5 дней с момента получения сведений осуществляет их проверку.

В случае выявления в ходе проверки факта представления неполных или недостоверных сведений учреждение возвращает их медицинской организации для исправления.

Медицинская организация имеет право повторно представить в учреждение исправленные сведения для возмещения расходов.

Возмещение расходов медицинской организации осуществляется учреждением в течение второго месяца, следующего за отчетным.

Учреждение в течение 10 дней с момента получения сведений, указанных в настоящем разделе, направляет в Министерство здравоохранения Республики Дагестан заявку на финансирование с подтверждающими документами.

Министерство здравоохранения Республики Дагестан по мере поступления финансирования из Министерства финансов Республики Дагестан за счет средств республиканского бюджета Республики Дагестан осуществляет финансирование учреждения в пределах субсидии на финансовое обеспечение государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) и в пределах установленного государственного задания в размерах, соответствующих утвержденным нормативным затратам на оказание государственных услуг (выполнение работ) за единицу объема медицинской помощи.

Возмещение расходов медицинской организации осуществляется учреждением в течение второго месяца, следующего за отчетным, на основании сведений, указанных в настоящем разделе.

XIII. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов

Организация приема медицинскими работниками пациентов в амбулаторных условиях (предварительная запись, самозапись больных на амбулаторный прием) и порядок вызова врача на дом (указание телефонов, по которым регистрируются вызовы врача на дом, удобный режим работы регистратуры) регламентируются внутренними правилами работы медицинской организации.

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

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

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

сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дня.

Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

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

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

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

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

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

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

В медицинской карте амбулаторного больного указываются даты назначения и проведения консультации и (или) исследования.

Время ожидания приема не должно превышать тридцати минут с момента, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту.

При госпитализации в стационар больной должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее тридцати минут с момента обращения, при наличии показаний – госпитализирован в течение двух часов. При угрожающем жизни состоянии больной должен быть осмотрен врачом и госпитализирован немедленно.

В случаях, когда для окончательного установления диагноза требуется динамическое наблюдение, допускается нахождение больного в палате наблюдения приемного отделения до двадцати четырех часов. За этот период больному осуществляют полный объем лечебно-диагностических мероприятий, данные о которых заносятся в лист наблюдения.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2
к Государственной гарантийной программе
оказания гражданам медицинской
помощи в Республике Дагестан
на 2021 год и на плановый период
2022 и 2023 годов.

П Е Р Е Ч Е Н Ы
лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения
и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и медицинские
изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения,
при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей
с пятидесятипроцентной скидкой*

Код	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (ATX)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
1	2	3	4
A02	пищеварительный тракт и обмен веществ	препараты для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности	A02B
			препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

1	2	3	4
диатиперстной кишки и гастро- эзофагеальной рефлюксной бо- лезни.			
A02VA	блокаторы рецепторов	H2-гистаминовых раницидин фамотидин	раствор для внутривенного и внутримышечного вве- дения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой лиофилизат для приготовления раствора для внутри- венного введения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой капсулы;
A02BC	ингибиторы протонного насоса	омепразол эзомепразол	капсулы кишечнорастворимые; лиофилизат для приготовления раствора для внутри- венного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления сус펜зии для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой капсулы кишечнорастворимые; лиофилизат для приготовления раствора для внутри- венного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой;

1	2	3	4
A02BX	другие препараты для лечения висмута трикалия для язвенной болезни желудка и цитрат двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
A03	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
A03A	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
A03AA	синтетические антихолинергические средства, эфиры с третичной аминогруппой	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; раствор для подкожного введения; таблетки	
A03AD	гипаверин и его производные	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки	
A03B	препараты белладонны	раствор для инъекций; таблетки	
A03BA	алкалоиды белладонны, третичные амины	капли глазные; раствор для инъекций	

	1	2	3	4
M03AB	пропизводные холина	суксаметония йодид и раствор для внутривенного и внутримышечного введения хлорид		
M03AC	другие четвертичные аммониевые соединения	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения бромид		
M03AH	другие миорелаксанты периферического действия	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения бромид	раствор для внутривенного введения	
M03AX		ботулинический токсин типа A	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения	
		син типа A – гемагглютинин комплекс		
M03B	миорелаксанты центрального действия			
M03BX	другие миорелаксанты центрального действия	цен-баклофен	раствор для интракраниального введения; таблетки	
			тизанидин	капсулы с модифицированным высвобождением; таблетки
M04	противоподагрические препараты			
M04A	противоподагрические препараты			
M04AA	ингибиторы образования моче-алтопуринол			таблетки

	1	2	3	4
вой кислоты				
M05	препараты для лечения заболеваний костей			
M05B	препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей			
M05BA	бифосфонаты	алендроновая кислота таблетки, таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
M05BX	другие препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей	золедроновая кислота концентрат для приготовления раствора для инфузий; диофлизат для приготовления раствора для инфузий раствор для подкожного введения порошок для приготовления суспензии для приема внутрь		
нервная система				
N01	анестетики			
N01A	препараты для общей анестезии			
N01AB	галогенированные углеводоро- галотан	жидкость для ингаляций ды		
N01AF	барбитураты	севофлуран тиопентал натрия		порошок для приготовления раствора для внутривенного введения

	1	2	3	4
N01AH	опиоидные анальгетики	тримеперидин	раствор для инъекций, таблетки	
N01AX	другие препараты для общей анестезии		раствор для внутривенного и внутримышечного введения	
		натрия оксибутират	раствор для внутривенного и внутримышечного введения	
		пропофол	эмulsionия для внутривенного введения	
N01B	местные анестетики			
N01BA	эфиры аминобензойной кисло- прокаинаты		раствор для инъекций	
N01BB	амиды	бупивакаин	раствор для интракраниального введения; раствор для инъекций	
		ропивакаин	раствор для инъекций	
N02	анальгетики			
N02A	опиоиды			
N02AA	природные алкалоиды опиум	Морфин	капсулы пролонгированного действия; раствор для инъекций; раствор для подкожного введения; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой	
				налоксон + оксикодон таблетки пролонгированного действия, покрытые

	1	2	3	4.
N02AB	производные фенили-перифентанилдина			пленочной оболочкой
				раствор для внутривенного и внутримышечного введения;
				таблетки подъязычные;
				трансдермальная терапевтическая система
N02AE	производные орипавина			
				буренорфин
N02AX	другие отсады			пропионилфенилэтоксиэтилперидин
				трамадол
				каши для приема внутрь;
				капсулы;
				раствор для инъекций; суппозитории ректальные;
				таблетки;
				таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
N02B	другие анальгетики и антипиретики			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N02BA	салцилоловая кислота и ее производные			пропионилфенилэтоксиэтилперидин
				таблетки;
				таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
				таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой

				4
N02BE	анилиды	парацетамол	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь;	
			раствор для инфузий;	
			сироп;	
			суппозитории ректальные;	
			суппозитории ректальные (для детей);	
			суспензия для приема внутрь;	
			суспензия для приема внутрь (для детей);	
			таблетки;	
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
N03	противозилические препараты			
N03A	противоэпилептические препараты			
N03AA	барбитураты и их производные	бензобарбитал	таблетки;	
		фенобарбитал	таблетки;	
N03AB	производные гидантоина	фенитоин	таблетки	
N03AD	производные сукцинимида	этосукцимид	капсулы	
N03AE	производные бензодиазепина	клоназепам	таблетки	
N03AF	производные карбоксамида	карбамазепин	сироп;	
			таблетки;	

				4.
1	2	3		
таблетки пролонгированного действия;				
таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой;				
таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;				
окскарбазепин;				
суспензия для приема внутрь;				
таблетки, покрытые пленочной оболочкой				
N03AG производные жирных кислот	напыровая кислота			
	капли для приема внутрь;			
	капсулы кишечнорастворимые;			
	лиофилизат для приготовления раствора для внутреннего введения;			
	раствор для внутривенного введения;			
	раствор для приема внутрь;			
	сироп;			
	сироп (для детей);			
	таблетки;			
	таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой;			
	таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой;			
	таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой;			
N03AX другие противозицептические лакосамиид	раствор для инфузий;			
препараты	таблетки, покрытые пленочной оболочкой			

	1	2	3	4
левогирагетам				концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
топирамат			капсулы;	
		таблетки, покрытые оболочкой;		
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
пераминел			таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
прегабалин		капсулы		
бриварачетам			таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
N04	противопаркинсонические препараты			
N04A	антиоксидантные средства			
N04AA	третичные амины	биперилен	раствор для внутривенного и внутримышечного введения;	
			таблетки	
N04B	дофаминергические средства			
N04BA	допа и ее производные	леводопа + бенсеразид	капсулы;	
			таблетки;	

1	2	3	4
		таблетки диспергируемые	
		леводопа + карбидона таблетки	
N04BB	производные адамантана	амантадин капсулы; раствор для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой;	
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой	
N04BC	агонисты дофаминовых рецепторов	тирибидил таблетки; таблетки пролонгированного действия	
		прамипексол	
N05		психотропные средства	
N05A	антипсихотические средства		
N05AA	алифатические производные левометромазин фенотиазина	хлорпромазин драже; раствор для внутривенного и внутримышечного введения;	
N05AB	пиперазиновые производные перфеназин фенотиазина	таблетки, покрытые оболочкой	
		раствор для внутримышечного введения;	
		таблетки, покрытые оболочкой	

	1	2	3	4
		флуфеназин	раствор для внутримышечного введения (масляный); капсулы; раствор для приема внутрь	
N05AC	пиперидиновые производные перциазина фенотиазина	тиоридазин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
N05AD	производные бутирофенона	галопериод	калий для приема внутрь; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки	
		дропериод	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций	
N05AE	производные индола	сергидол	таблетки, покрытые оболочкой	
N05AF	производные тиоксантина	зуклонентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
		флупентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки, покрытые оболочкой	
N05AH	диазепины, оксазепины, тиазе- кветиапин пины и оксепини			таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой

	1	2	3	4
	оланzapин	циофизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения; таблетки;	таблетки диспергируемые; таблетки для рассасывания; таблетки, покрытые пленочной оболочкой	капсулы; раствор для внутримышечного введения; раствор для приема внутрь; таблетки;
N05AL	бензамиды	сульпирид		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05AX	другие средства	антинейротические палипидон рисперидон	суспензия для внутримышечного введения пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой	порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; раствор для приема внутрь; таблетки; таблетки диспергируемые в полости рта;

	1	2	3	4
N05B	анксиолитики			
N05BA	производные бензодиазепина бромдикиндро- хлорфенилбен- зоизоптил	диазепам	раствор для внутривенного и внутримышечного вве- дения; таблетки	таблетки;
N05BB	производные лифенилметана	гидроксизин	лиразепам	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N05C	снотворные и седативные сред- ства		нитразепам	таблетки
N05CD	производные бензодиазепина	мидазолам		раствор для внутривенного и внутримышечного вве- дения
N05CF	бензодиазепиноподобные сред- ства			таблетки, покрытые оболочкой;
N06	психоаналептики			таблетки, покрытые пленочной оболочкой

1	2	3	4
N06AA антилпрессанты			
N06AB неспецифические ингибиторы об- амигриптилиин ратного захватаmonoаминов			

- капсулы пролонгированного действия;
раствор для внутривенного и внутримышечного вве-
дения;
- раствор для внутримышечного введения;
таблетки;
- таблетки, покрытые оболочкой;
- таблетки, покрытые пленочной оболочкой
- драже;
- раствор для внутримышечного введения;
- таблетки, покрытые пленочной оболочкой
- раствор для внутривенного и внутримышечного вве-
дения;
- таблетки, покрытые оболочкой;
- таблетки, покрытые пленочной оболочкой;
- таблетки пролонгированного действия, покрытые
пленочной оболочкой
- капли для приема внутрь;
- таблетки, покрытые оболочкой;
- таблетки, покрытые пленочной оболочкой
- таблетки, покрытые оболочкой;
- таблетки, покрытые пленочной оболочкой
- капсулы;
- таблетки

1		2	3	4
N06AX	другие антидепрессанты	агомелатин гипофезин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки с модифицированным высвобождением:	таблетки с модифицированным высвобождением: лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения:
		полищептиды коры головного мозга скота		мышечного введения:
N06B	психостимуляторы, применяемые при дефиците внимания с гипертонностью, и ноотропные препараты		кофеин	раствор для подкожного введения; раствор для подкожного и субкожного введения
N06BC	производные ксантина			концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения;
N06BX	другие психостимуляторы и ноотропные препараты	и винпоцетин	таблетки;	таблетки, покрытые оболочкой
			глицин	таблетки защечные;
				таблетки подъязычные
				капли назальные
				метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-проли-

	1	2	3	4
ГИЦИЛ-ПРОЛИН				
Пирадетам				
	каспулы;			
	раствор для внутривенного введения;			
	раствор для внутримышечного введения;			
	раствор для инфузий;			
	раствор для приема внутрь;			
	таблетки, покрытые оболочкой;			
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой			
Поли(пептиды коры головного мозга скота мышечного введения)				
N-карбамоилметил-4- фенил-2-пирролидон		таблетки		
перебродизин			раствор для инъекций	
цитикодин			раствор для внутривенного и внутримышечного введения;	
			раствор для приема внутрь	
			таблетки	
			фонтураторы	
N06D	препараты для лечения демен- ции			
N06DA	антихолинэстеразные средства галантамин		каспулы пролонгированного действия;	
			таблетки;	
			таблетки, покрытые пленочной оболочкой	

1	2	3	4
приваситгмин	капсулы;		
	трансдермальная терапевтическая система;		
N06DX	раствор для приема внутрь		
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
N07	другие препараты для лечения деменции		
	заболеваний первичной системы парасимпатомиметики		
N07AA	антихолинэстеразные средства	неоэстигмина метилсульфат	раствор для внутривенного и подкожного введения;
			раствор для инъекций;
			таблетки
N07AA02	холинэстеразы ингибитор	тириодистигмина бромид	таблетки
N07AX	прочие парасимпатомиметики	холина ацетофосфат	капсулы;
			раствор для внутривенного и внутримышечного введения;
			раствор для приема внутрь
N07B	препараты, применяемые при зависимостях		
N07BB	препараты, применяемые при налтрексоне		капсулы;
	алкогольной зависимости		порошок для приготовления суппозиции для внутримышечного введения пролонгированного действия;
			таблетки;

	1	2	3	4
таблетки, покрытие оболочкой				
N07C	препараты для устранения головокружения			
N07CA	препараты для устранения головокружения	капли для приема внутрь; капсулы; таблетки		
N07X	другие препараты для лечения заболеваний нервной системы			
N07XX	прочие препараты для лечения инозин + никотинат мид + рибофлавин + янтарная кислота	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытие кишечнорастворимой оболочкой		
		капсулы;		
		раствор для внутреннего и внутримышечного введения;		
		таблетки, покрытие оболочкой;		
		таблетки, покрытие пленочной оболочкой		
		капсулы кишечнорастворимые		
		таблетки		
R				
		противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты		
P01	противопротозойные препараты			

4.

1	2	3	4
P01A препараты для лечения амеби- за и других протозойных ин- фекций	производные нитроimidазола	метронидазол	раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий; таблетки;
P01AB противомалярийные препараты			таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P01B аминогликозиды	гидроксихлорохин		
P01BC метанолхинолины	мефлохин	таблетки	
P02 противогельминтные препара- ты			
P02B препараты для лечения грема- тодоза			
P02BA производные хинолина и род- ственное соединения	празиквантел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
P02C препараты для лечения немато- доза			
P02CA производные бензимидазола	мебендазол	таблетки	
P02CC производные тетрагидропири- динина	тирантез	суппозиция для приема внутрь;	
			таблетки;
			таблетки, покрытые оболочкой

	1	2	3	4
R02CE	производные имидазола	левамизол	таблетки	
R03	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща), инсектициды и репелленты			
R03A	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)			
R03AX	прочие препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)	бензилбензоат мазь для наружного применения; эмульсия для наружного применения		
R	дыхательная система			
R01	назальные препараты			
R01A	деконгестанты и другие препараты для местного применения			
R01AA	адреномиметики	ксиплометазолин гель назальный; капли назальные (для детей); спрей назальный		
R02	препараты для лечения заболеваний горла	спрей назальный дозированный (для детей)		

3

2

1

R02A **препараты для лечения заболеваний горла**

R02AA **антисептические препараторы йод + камния йодид + глицерол** раствор для местного применения; спрей для местного применения

R03 **препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей**

R03A **адренергические средства для ингаляционного введения**

R03AC **селективные бета адреномиметики** 2- индакатерол

салбутамол

капсулы с порошком для ингаляций аэрозоль для ингаляций дозированный; аэрозоль для ингаляций дозированный, активируемый вдохом; капсулы для ингаляций; порошок для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой

формотерол

аэрозоль для ингаляций дозированный; капсулы с порошком для ингаляций; порошок для ингаляций дозированный

R03AK **адренергические средства в беклометазон + фор-** аэрозоль для ингаляций дозированный

4

	1	2	3	4
	комбинации с глюкокортикоидами или другими препаратами, кроме антихолинергических средств	будесонид + формотерол	мометазон + формотерол	аэрозоль с порошком для ингаляции набор; порошок для ингаляций дозированный аэрозоль для ингаляций дозированный
R03AL	адренергические средства в интратропии бромид + комбинации с антихолинергическими средствами	спартерол + флутиказон	спартерол + флутиказона фуранат	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций дозированный порошок для ингаляций дозированный капсулы с порошком для ингаляций
R03B	другие средства для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей для ингаляционного введения	вилантерол + умеклидиния бромид	бромид + индакатерол	раствор для ингаляций дозированный порошок для ингаляций дозированный

				4
R03VA	глюкокортикоиды	беклометазон	аэрозоль для ингаляций дозированный; аэрозоль для ингаляций дозированный, активируемый вдохом; аэрозоль назальный дозированный; спрей назальный дозированный; сuspension для ингаляций	аэрозоль для ингаляций дозированный; капли назальные; капсулы;
R03BB	антихолинергические средства	гликопиррония бромид	капсулы кишечнорастворимые; порошок для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций; спрей назальный дозированный; сuspension для ингаляций дозированная	капсулы с порошком для ингаляций
R03BC	противоаллергические средства, кроме глюкокортикоидов	серд.-хромоглициевая кислота	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций; спрей назальный дозированный	капсулы;

1	2	3	4
R03D	другие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	аминофилин ксантины	раствор для внутривенного введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки
R03DA	блокаторы лейкотриеновых рецепторов		таблетки, покрытые пленочной оболочкой
R03DC	прочие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	фенспирид	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
R03DX		омализумаб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; сирапол;
		генрализумаб	раствор для подкожного введения (новая лекарственная форма)
		респизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		меполизумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
		интерлейкина ингибитор	

	1	2	3	4
R05	противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний			
R05C	отхаркивающие препараты, кроме комбинаций с противокашлевыми средствами			
R05CB	муколитические препараты	амброксол	капсулы пролонгированного действия; пастилки; раствор для инъекций; раствор для приема внутрь; раствор для приема внутрь и ингаляций; сироп; таблетки;	таблетки диспергируемые; таблетки для рассасывания; таблетки шипучие

ацетилцистеин гранулы для приготовления сиропа; гранулы для приготовления раствора для приема внутрь; порошок для приготовления раствора для приема внутрь; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций и ингаляций; раствор для приема внутрь; сироп;

1	2	3	4
R06	антигистаминные средства системного действия	дорназа альфа	таблетки; таблетки шипучие
R06A	антигистаминные средства системного действия		раствор для ингаляций
R06AA	эфиры апкиламинов.	дифенгидрамин	раствор для внутривенного и внутримышечного вве- дения;
R06AC	замещенные этилендиамины	хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного вве- дения;
R06AE	пройзводные пищеварения	петиризин	капли для приема внутрь; раствор для приема внутрь;
R06AX	другие антигистаминные сред- ства системного действия		сирап; сuspензия для приема внутрь; таблетки

	1	2	3	4
R07	другие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы			
R07A	другие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы			
R07AA	легочные сурфактанты	шорактант альфа сурфактант-БЛ	суспензия для эндотрахеального введения лиофилизат для приготовления эмульсии для ингаляционного введения; лиофилизат для приготовления эмульсии для эндо-трахеального, эндобронхиального и ингаляционного введения	суспензия для эндотрахеального введения берактант
S	органы чувств			
S01		офтальмологические препараты		
S01A		противомикробные препараты		
S01AA		антибиотики	тетрациклин	мазь глазная
S01E		противоглаукомные препараты и миотические средства		
S01EB		парасимпатомиметики	нилокаргин	каши глазные
S01EC	ингибиторы карбоангидразы	аметазоламид		таблетки

	1	2	3	4
S01EE	аналоги простагландинов	дорзоламид	капли глазные	
S01EE01	противоглаукомное средство – лаганопрост простагландина F2-альфа, аналог синтетический	тафлупрост	капли глазные	
S01EX	другие препараты	противоглаукомные бутигаминогидроксипропоксиленоксиметил метилоксадиазол	бутигаминогидроксипропоксиленоксиметил метилоксадиазол	капли глазные
S01F	мидриатические и циклоплегические средства			
S01FA	антихолинэргические средства	тропикамид	капли глазные	
S01HA	местные анестетики	оксибуторокан	капли глазные	
S01J	диагностические препараты			
S01JA	красящие средства	флуоресцеин натрия	раствор для внутривенного введения	
S01K	препараты, используемые при хирургических вмешательствах в офтальмологии			
S01KA	вязкоэластичные соединения	гипромелоза	капли глазные	

	1	2	3	4
S01L	средства, применяемые при заболеваниях сосудистой оболочки глаза			
S01LA	средства, препятствующие ио-ранибизумаб образованию сосудов			раствор для внутрглазного введения
S02	препараты для лечения заболеваний уха			
S02A	противомикробные препараты			
S02AA	противомикробные препараты рифамицин			капли ушные
V	прочие препараты			
V01	аллергены			
V01A	аллергенов экстракт			
V01AA	аллергены бактерий			раствор для внутрикожного введения
V02	аллергены бактерий			раствор для внутрикожного введения
V02A	(туберкулезный ре-комбинантный)			
V03	другие лечебные средства			
V03A	другие лечебные средства			
V03AB	антидоты			димеркалцитратонат натрия сульфонат натрия
				раствор для внутримышечного и подкожного введе-ния

	1	2	3	4
V03AC	калий-железо текса- цианоферрат	таблетки		
	кальция тринатрия центегат	лиофилизат для приготовления раствора для внутри- венного введения; раствор для внутривенного введения и ингаляций		
	карбоксим-	раствор для внутримышечного введения		
	налоксон	раствор для инъекций		
	натрия тиосульфат	раствор для внутривенного введения		
	протамина сульфат	раствор для внутривенного введения;		
		раствор для инъекций		
	сугаммадекс	раствор для внутривенного введения		
	цинка бисвинилими- дазоладиацетат	капсулы;		
		раствор для внутримышечного введения		
V03AE	железосвязывающие препараты деферазирокс	таблетки диспергируемые;		
		таблетки, покрытые пленочной оболочкой (новая ле- карственная форма)		
	препараты для лечения гипер- калиемии и гиперфосфатемии	таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
		(III) оксигидроксида,		
		сахарозы и крахмала		
V03AF	дезинтоксикационные	таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
	препа- кальция фолинат	капсулы;		

	1	2	3	4
	раты для противоопухолевой терапии.		лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения	
V03AH	прочие лечебные средства	месна	раствор для внутривенного введения	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
V06	лечебное питание			
V06DD	аминоокислоты, вспомога- тельный компоненты амино- кислот с полипептидами		таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
V06DE	аминоокислоты, углеводы, ми- неральные вещества, витамины рентерального питания + прочие препа- раты			
V07	другие целебные средства			
V07A	другие целебные средства			
V07AB	растворители и разбавители, вода для инъекций вспомогательные иригационные рас- творы			растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций

	1	2	3	4
V08	контрастные средства			
V08A	рентгеноконтрастные средства, содержащие йод			
V08AA	водорастворимые нефротроп-натрия амидотризоат высокосмолярные рентгеноконтрастные средства		раствор для инъекций	
V08AB	водорастворимые нефротроп-йодоверсой низкоосмолярные рентгеноконтрастные средства	йодексол	раствор для внутривенного и внутриarterиального введения	
V08B	рентгеноконтрастные средства, кроме йодсодержащих	йомепрол йопромид	раствор для инъекций	
V08BA	рентгеноконтрастные средства, бария сульфат содержащие бария сульфат		порошок для приготовления супспензии для приема внутрь	
V08C	контрастные средства для магнитно-резонансной томографии			раствор для внутривенного введения
V08CA	парамагнитные средства	гадобутрол		раствор для внутриенного введения
				раствор для внутривенного введения

	1	2	3	4
V09	диагностические радиофарм-цевтические средства	гадодиамид гадоксигетовая кислота гадопентетовая кис- лота гадотеридол	раствор для внутривенного введения раствор для внутривенного введения раствор для внутривенного введения раствор для внутривенного введения	лиофилизат для приготовления раствора для внутри- венного введения лиофилизат для приготовления раствора для внутри- венного введения лиофилизат для приготовления раствора для внутри- венного введения
V10	терапевтические радиофарм-цевтические средства	технегия (99mTc) ок- сабифор технегия (99mTc) фе- нилпротекс 99mTc	лиофилизат для приготовления раствора для внутри- венного введения лиофилизат для приготовления раствора для внутри- венного введения	гадопентетовая кис- лота раствор для внутривенного введения
V10B	радиофармцевтические сред- ства для уменьшения боли при			

	1	2	3	4
V10BX	новообразованиях костной ткани	разные радиофармацевтические стронций хлорид ^{89}Sr раствор для внутривенного введения		
V10XX	разные радиофармацевтические стронций хлорид ^{89}Sr средства для уменьшения боли	разные терапевтические радио- радиум хлорид [223 Ra] раствор для внутривенного введения		

Медицинские изделия

№ п/п	Медицинское изделие	Код вида в номенклатурной классификации медицинских изделий	Наименование вида медицинского изделия
1.	Иглы инсулиновые	137610 300880	игла для автоинъектора игла для подкожных инъекций/инфузий для порта
2.	Тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови	248900	глюкоза ИВД, реагент
3.	Шприц-ручка	136320	автоинъектор, используемый со сменным картриджем, механический
4.	Инфузионные наборы к инсулиновой помпе	351940	набор для введения инсулина амбулаторный
5.	Резервуары к инсулиновой помпе	207670	резервуар для использования с инсулиновым дозатором

<*> При реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов осуществляется отпуск лекарственных препаратов населению по рецептам врачей бесплатно, а также по рецептам врачей с 50-процентной скидкой в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

При наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации совместно с главным внештатным специалистом по профилю могут быть назначены и закуплены лекарственные препараты и медицинские изделия, не включенные в настоящий перечень.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Дагестан на 2021 год
и на плановый период 2022 и 2023 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь
медицинских организаций, участвующих в реализации
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, в том числе
Территориальной программы обязательного медицинского страхования
Республики Дагестан, а также медицинских организаций, проводящих
профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществ- ляющие деятельность в сфере обязатель- ного медицинского страхования <i><*></i>	Проводящие профилак- тические медицин- ские осмотры и диспансе- ризацию
1	2	3	4
1.	ГБУ РД «Республиканская клиническая больница»	+	
2.	ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»	+	+
3.	ГБУ РД «Научно-клиническое объединение «Дагестанский центр кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии»	+	
4.	ГБУ РД «Научно-клиническое объединение «Дагестанский центр грудной хирургии»	+	
5.	ГБУ РД «Республиканская офтальмологическая больница им. Х.О. Булача»	+	
6.	ГБУ РД «Республиканский центр травматологии и ортопедии им. Н.Ц. Цахаева»	+	
7.	ГБУ РД «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи»	+	
8.	ГБУ РД «Республиканский центр инфекционных болезней, профилактики и борьбы со СПИДом им. С.М. Магомедова»	+	

1	2	3	4
9.	ГБУ РД «Республиканский кожно-венерологический диспансер»	+	
10.	ГБУ РД «Республиканский урологический центр»	+	
11.	ГБУ РД «Республиканский онкологический центр»	+	
12.	ГБУ РД «Республиканский диагностический центр»	+	
13.	ГБУ РД «Республиканская клиническая больница № 2»	+	
14.	ГБУ РД «Республиканский детский пульмонологический центр»	+	
15.	ГБУ РД «Республиканский кардиологический диспансер»	+	
16.	ГБУ РД «Республиканская стоматологическая поликлиника им. М. Максудова»	+	
17.	ГБУ РД «Республиканская детская стоматологическая поликлиника»	+	
18.	ГБУ РД «Республиканский центр охраны здоровья подростков и студенческой молодежи»	+	+
19.	ГБУ РД «Республиканская детская больница восстановительного лечения»	+	
20.	ГБУ РД «Научно-клиническое объединение «Дагестанский центр микрохирургии глаза»	+	
21.	ГБУ РД «Республиканский центр реабилитации»	+	
22.	ГБУ РД «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	+	+
23.	ГБУ РД «Республиканская больница восстановительного лечения»	+	
24.	ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр»	+	
25.	ГБУ РД «Перинатальный центр г. Хасавюрта»	+	
26.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Республике Дагестан»	+	+
27.	Махачкалинская клиническая больница федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Южный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	+	+
28.	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД – Медицина» г. Махачкала»	+	+
29.	ГБУ РД «Республиканский детский санаторий «Гуниб»	+	

1	2	3	4
30.	ГБУ РД «Республиканский детский ревматологический санаторий «Ахты»	+	
31.	ГБУ РД «Республиканский детский желудочно-кишечный санаторий «Журавлик»	+	
32.	ГБУ РД «Республиканский центр охраны здоровья семьи и репродукции»	+	
33.	ГБУ РД «Республиканский детский реабилитационный центр»	+	
34.	ГБУ РД «Дагестанский центр медицины катастроф»	+	
35.	ГБУ РД «Республиканское патологоанатомическое бюро»	+	
36.	ГБУ РД «Кизилюртовская межрайонная станция скорой медицинской помощи»	+	
37.	ГБУ РД «Дербентская межрайонная станция скорой медицинской помощи»	+	
38.	ГБУ РД «Кизлярская межрайонная станция скорой медицинской помощи»	+	
39.	ГБУ РД «Хасавюртовская межрайонная станция скорой медицинской помощи»	+	
40.	ГБУ РД «Буйнакская межрайонная станция скорой медицинской помощи»	+	
41.	ГБУ РД «Поликлиника № 2», г. Махачкала	+	+
42.	ГБУ РД «Поликлиника № 3», г. Махачкала	+	+
43.	ГБУ РД «Поликлиника № 4», г. Махачкала	+	+
44.	ГБУ РД «Поликлиника № 5», г. Махачкала	+	+
45.	ГБУ РД «Поликлиника № 6», г. Махачкала	+	+
46.	ГБУ РД «Поликлиника № 7», г. Махачкала	+	+
47.	ГБУ РД «Поликлиника № 8», г. Махачкала	+	+
48.	ГБУ РД «Поликлиника № 9», г. Махачкала	+	+
49.	ГБУ РД «Детская поликлиника № 1», г. Махачкала	+	+
50.	ГБУ РД «Детская поликлиника № 2», г. Махачкала	+	+
51.	ГБУ РД «Детская поликлиника № 3», г. Махачкала	+	+
52.	ГБУ РД «Детская поликлиника № 5», г. Махачкала	+	+
53.	ГБУ РД «Махачкалинский родильный дом № 1»	+	
54.	ГБУ РД «Махачкалинский родильный дом № 2 им. Р.А. Каримова»	+	
55.	ГБУ РД «Городская клиническая больница», г. Махачкала	+	+
56.	ГБУ РД «Детская городская клиническая больница», г. Махачкала	+	
57.	ГБУ РД «Стоматологическая поликлиника № 1», г. Махачкала	+	

1	2	3	4
58.	ГБУ РД «Диагностический центр», г. Махачкала	+	
59.	ГБУ РД «Гериатрический центр», г. Махачкала	+	+
60.	ГБУ РД «Детский центр восстановительной медицины и реабилитации», г. Махачкала	+	
61.	ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»	+	+
62.	ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница»	+	+
63.	ГБУ РД «Каспийская центральная городская больница»	+	+
64.	ГБУ РД «Кизлярская центральная городская больница»	+	+
65.	ГБУ РД «Буйнакская центральная городская больница»	+	+
66.	ГБУ РД «Избербашская центральная городская больница»	+	+
67.	ГБУ РД «Центральная городская больница городского округа «город Дагестанские Огни»	+	+
68.	ГБУ РД «Кизилюртовская центральная городская больница»	+	+
69.	ГБУ РД «Хасавюртовская центральная городская больница им. Р.П. Аскерханова»	+	+
70.	ГБУ РД «Южно-Сухокумская центральная городская больница»	+	+
71.	ГБУ РД «Кизилюртовская центральная районная больница»	+	+
72.	ГБУ РД «Буйнакская центральная районная больница»	+	+
73.	ГБУ РД «Дербентская центральная районная больница»	+	+
74.	ГБУ РД «Кизлярская центральная районная больница»	+	+
75.	ГБУ РД «Хасавюртовская центральная районная больница»	+	+
76.	ГБУ РД «Новолакская центральная районная больница им. Н.М. Мирзоева»	+	+
77.	ГБУ РД «Бабаюртовская центральная районная больница»	+	+
78.	ГБУ РД «Каякентская центральная районная больница»	+	+
79.	ГБУ РД «Казбековская центральная районная больница»	+	+

1	2	3	4
80.	ГБУ РД «Новолакская районная больница № 1 (Новострой)»	+	+
81.	ГБУ РД «Акушинская центральная районная больница»	+	+
82.	ГБУ РД «Кулинская центральная районная больница»	+	+
83.	ГБУ РД «Лакская центральная районная больница»	+	+
84.	ГБУ РД «Кумторкалинская центральная районная больница»	+	+
85.	ГБУ РД «Магарамкентская центральная районная больница»	+	+
86.	ГБУ РД «Ахтынская центральная районная больница»	+	+
87.	ГБУ РД «Гергебильская центральная районная больница»	+	+
88.	ГБУ РД «Гумбетовская центральная районная больница»	+	+
89.	ГБУ РД «Шамильская центральная районная больница»	+	+
90.	ГБУ РД «Центральная районная больница Бекгинского участка Цунтинского района»	+	+
91.	ГБУ РД «Чародинская центральная районная больница»	+	+
92.	ГБУ РД «Цунтинская центральная районная больница»	+	+
93.	ГБУ РД «Ногайская центральная районная больница»	+	+
94.	ГБУ РД «Тарумовская центральная районная больница»	+	+
95.	ГБУ РД «Карабудахкентская центральная районная больница»	+	+
96.	ГБУ РД «Сергокалинская центральная районная больница»	+	+
97.	ГБУ РД «Левашинская центральная районная больница»	+	+
98.	ГБУ РД «Сулейман-Стальская центральная районная больница»	+	+
99.	ГБУ РД «Кайтагская центральная районная больница»	+	+
100.	ГБУ РД «Табасаранская центральная районная больница»	+	+

1	2	3	4
101.	ГБУ РД «Хивская центральная районная больница»	+	+
102.	ГБУ РД «Агульская центральная районная больница»	+	+
103.	ГБУ РД «Ахвахская центральная районная больница»	+	+
104.	ГБУ РД «Ботлихская центральная районная больница им. З.Ш. Магомаевой»	+	+
105.	ГБУ РД «Гунибская центральная районная больница»	+	+
106.	ГБУ РД «Дахадаевская центральная районная больница»	+	+
107.	ГБУ РД «Докузпаринская центральная районная больница»	+	+
108.	ГБУ РД «Курахская центральная районная больница»	+	+
109.	ГБУ РД «Рутульская центральная районная больница»	+	+
110.	ГБУ РД «Унцукульская центральная районная больница»	+	+
111.	ГБУ РД «Хунзахская центральная районная больница»	+	+
112.	ГБУ РД «Цумадинская центральная районная больница»	+	+
113.	ГБУ РД «Тляратинская центральная районная больница»	+	+
114.	ГБУ РД «Белиджинская участковая больница»	+	+
115.	ГБУ РД «Буйнакский противотуберкулезный диспансер»		
116.	ГБУ РД «Кахибская межрайонная туберкулезная больница им. Г.П. Магомедова»		
117.	ГБУ РД «Республиканский противотуберкулезный диспансер»		
118.	ГБУ РД «Дербентский межрайонный противотуберкулезный диспансер»		
119.	ГБУ РД «Хасавюртовский межрайонный противотуберкулезный диспансер»		
120.	ГБУ РД «Кизилкортовский межрайонный противотуберкулезный диспансер»		
121.	ГБУ РД «Кизлярский межрайонный противотуберкулезный диспансер»		

1	2	3	4
122.	ГБУ РД «Избербашский межрайонный противотуберкулезный диспансер»		
123.	ГБУ РД «Республиканский психоневрологический диспансер»		
124.	ГКУ РД «Республиканский центр охраны нервно-психического здоровья детей и подростков»		
125.	ГБУ РД «Республиканский наркологический диспансер»		
126.	ГБУ РД «Республиканская психотерапевтическая поликлиника»		
127.	ГБУ РД «Республиканская станция переливания крови»		
128.	ГКУ РД «Республиканский дом ребенка г. Буйнакска»		
129.	ГКУ РД «Республиканская психиатрическая больница г. Буйнакска»		
130.	ГБУ РД «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы»		
131.	ГБУ РД «Республиканский детский туберкулезный санаторий г. Буйнакска»		
132.	ГБУ РД «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр»		
133.	ГБУ РД «Республиканский детский туберкулезный санаторий»		
134.	ГБУ РД «Кизлярский межрайонный республиканский наркологический диспансер»		
135.	Автономная медицинская некоммерческая организация «Центр медицины высоких технологий им. И.Ш. Исмаилова»	+	
136.	ООО «Родильный дом № 4», г. Махачкала	+	
137.	ООО «ПРОМИКС», г. Избербаш	+	
138.	ООО «Медицинский центр им. Р.П. Аскерханова», г. Махачкала	+	
139.	ООО «Медицинский центр «Здоровье», г. Махачкала	+	
140.	ООО «Патогистологический центр», г. Махачкала	+	
141.	ООО «МЕД-Лайф», г. Махачкала	+	
142.	ООО «Медицинский центр «МЕД-ЭЛИТ», г. Дербент	+	
143.	ООО «Диагностический центр», г. Махачкала	+	
144.	ООО «Медицинский центр «Лекарь Старый», г. Махачкала	+	
145.	ООО «Поликлиника «ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ»,	+	

1	2	3	4
	г. Махачкала		
146.	ООО «Глазная клиника «Высокие технологии», г. Махачкала	+	
147.	ООО «Медпрофцентр», г. Махачкала	+	
148.	ООО «Медицинский Лечебно-Диагностический Центр «ЗДОРОВЬЕ», г. Дербент	+	
149.	ООО «Сайд и компания», г. Каспийск	+	
150.	ООО «Панацея», г. Махачкала	+	
151.	ООО «Авиценна-А.А.», г. Махачкала	+	
152.	ООО «Целитель Хасавюрт», г. Хасавюрт	+	
153.	ООО «Целитель», г. Махачкала	+	
154.	ООО «МЛДЦ «Доктор плюс», г. Дербент	+	
155.	ООО «Медицинский оздоровительный центр «Гармония», г. Махачкала	+	
156.	ООО «Научно-консультативный медицинский центр «Синтез-М», г. Махачкала	+	
157.	ООО «ОЦ «Здоровье», Тарумовский район, с. Тарумовка	+	
158.	ООО «ОЦ «Здоровье», Бабаюртовский район, с. Бабаюрт	+	
159.	ООО «Каспий», г. Махачкала	+	
160.	ООО «МЦ «Женское здоровье», г. Буйнакск	+	
161.	ООО «МЛДЦ «Авиценна», г. Дагестанские Огни	+	
162.	ООО «Медфармсервис», г. Дагестанские Огни	+	
163.	ООО «Семейный врач», г. Махачкала	+	
164.	ООО «Авиценна», Табасаранский район, с. Хучни	+	
165.	ООО «Здоровый малыш – Целитель», г. Махачкала	+	
166.	ООО «Лечебно-Диагностический Центр СМАК», г. Хасавюрт	+	
167.	ООО «Медицинский центр ИИ», г. Буйнакск	+	
168.	ООО «Сирона», г. Махачкала	+	
169.	ООО «Кристалл Дент», г. Кизляр	+	
170.	ООО «ЛДЦ «Парадис», г. Кизляр	+	
171.	ООО «Эверест», г. Липецк (филиал в г. Махачкале)	+	
172.	ООО «МЦ «Панацея», г. Дербент	+	
173.	ООО «Клиник-Дент», г. Махачкала	+	
174.	ООО «Азилта», г. Кизляр	+	
175.	ООО «Акрополь», г. Махачкала	+	
176.	ООО «МК «ХЭЛСИ НЭЙШН», г. Махачкала	+	
177.	ООО «Альтер-Мед», г. Хасавюрт	+	
178.	ООО МЦ МЕД «Добро», г. Махачкала	+	
179.	ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный	+	

1	2	3	4
	медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Махачкала		
180.	ООО «Диакав», Унцукульский район, пос. Шамилькала	+	
181.	ООО МДЦ «ЮЖДАГ», Магарамкентский район, с. Советское	+	
182.	ООО «Самур», Ахтынский район, с. Ахты	+	
183.	АО «МЕДТОРГСЕРВИС», г. Красногорск Московской области (для осуществления медицинской деятельности в гг. Кизляр и Хасавюрт)	+	
184.	ОАО «Санаторий «Энергетик», г. Каспийск	+	
185.	ООО «Семейная стоматология», г. Махачкала	+	
186.	ООО «Биодент», г. Махачкала	+	
187.	ООО «ПРОФИДЕНТ», г. Махачкала	+	
188.	ООО «Макси-Дент», г. Хасавюрт	+	
189.	ООО «Парус», г. Махачкала	+	
190.	ООО «МЦ «Пульс», г. Буйнакск	+	
191.	АНО МДЦ «ПОМОЩЬ», г. Махачкала	+	
192.	ООО «МЦ «Фэмилия», г. Махачкала	+	
193.	ООО МЦ «Ибн Сина», г. Махачкала	+	
194.	ООО «Дентал Люкс», Кайтагский район, с. Маджалис	+	
194.	ООО «Стоматология «Здоровая семья», г. Махачкала	+	
196.	ООО «ЛАБ-СИНТЕЗ ДИАГНОСТИК», г. Кизилорта	+	
197.	ООО «Нейрореабилитация», г. Махачкала	+	
198.	ООО «ЮГМЕД», Дербентский район, пос. Белишки	+	
199.	ООО «ПРЕМЬЕР», г. Кизляр	+	
200.	ООО МЦ «НЕВРОАРТРОМЕД», г. Махачкала	+	
201.	ООО «ДАГЕСТАН А.М.», г. Кизилорта	+	
202.	ООО «ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА», г. Махачкала	+	
203.	ООО «ЗАПИА», г. Махачкала	+	
204.	ООО «МаксиМед», г. Махачкала	+	
205.	ООО «ЗДОРОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ», г. Избербаш	+	
206.	ООО Стоматология «Престиж Сам», г. Кизилорта	+	
207.	ООО «СТОМЦЕНТР З.М.», г. Махачкала	+	
208.	ООО «Медикал Парк», г. Махачкала	+	
209.	ООО «БИОСС», Карабудахкентский район,	+	

1	2	3	4
	с. Гурбуки		
210.	ООО Стоматология «Тудей», г. Дербент	+	
211.	ООО «Здоровье», г. Буйнакск	+	
212.	ООО «Медико-диагностический центр «Здоровый Буйнакск», г. Буйнакск	+	
213.	ООО «Нефролайн-Дагестан», г. Хасавюрт	+	
214.	ООО «Медицинский центр «ЭОС», г. Махачкала	+	
215.	ООО «МЕДИАНС», г. Махачкала	+	
216.	ООО МЦ «Озонотерапия», г. Махачкала	+	
217.	ООО «ЕКДЛ», г. Буйнакск	+	
218.	ООО «ГАЛАКТИКА», г. Махачкала	+	
219.	ООО «ЛРЦ им. Р.П. Аскерханова», г. Избербаш	+	
220.	АНО «Городская клиническая больница № 3», г. Махачкала	+	
221.	ООО «Медицинский центр «Пульс», г. Махачкала	+	
222.	ООО «ДагМед», г. Махачкала	+	
223.	ООО «САНТЕ», г. Махачкала	+	
224.	ООО «СК «Центродент», г. Махачкала	+	
225.	ООО «Клиника доктора Булгаковой», г. Махачкала	+	
226.	ООО «ЗДОРОВЫЙ ДАГЕСТАН», г. Махачкала	+	
227.	ООО «Клиническая лабораторная диагностика», Лакский район, с. Кумух	+	
228.	ООО «АЛЬЕ ПАРУСА», г. Дербент	+	
229.	ООО «Медицинский центр имени Башларова», г. Махачкала	+	
230.	ООО МЦ «ТВОЙ ДОКТОР», г. Кизляр	+	
231.	ООО «Целитель-1», г. Махачкала	+	
232.	ООО МДЦ «ДОКТОР С ВАМИ», Магарамкентский район, с. Чахчах-Казмаляр	+	
233.	ООО «ДЕНТАЛЬ», г. Махачкала	+	
234.	ООО «Легкое дыхание», г. Махачкала	+	
235.	ООО «Хадиджа», Казбековский район, с. Дылым	+	
236.	ООО «ЛДОЦА-ВИКТОРИЯ», г. Хасавюрт	+	
237.	БФ Живи и дари жизнь другим, г. Махачкала	+	
238.	ООО «М-Лайн», г. Москва	+	
239.	ООО «ДИАДАГ», г. Кизилюрт	+	
240.	ООО «АСКЛЕПИОН-Н», Казбековский район, пос. Дубки	+	
241.	ООО «ПЭТ-Технологии Диагностика», г. Ростов-на-Дону	+	
242.	ООО «Геном-Волга», г. Волгоград	+	
243.	ООО «МЦ «Доктор Нефро», г. Дербент	+	

1	2	3	4
244.	ООО «Ру-Дент», Акушинский район, с. Муги	+	
245.	ООО «Клиника Исцеление», г. Хасавюрт	+	
246.	ООО «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «МЕДИУС», г. Хасавюрт	+	
247.	ООО «Клиника репродуктивной медицины «Дар», г. Махачкала	+	
248.	ООО «Авиценна», г. Избербаш	+	
249.	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Нефросовет», г. Москва	+	
250.	ООО «ЛРИЦ Наука-М», г. Махачкала	+	
251.	ООО «Медикус», г. Махачкала	+	
252.	ООО «Про-Зрение», г. Махачкала	+	
253.	ООО «МЦ «Лекарь Каспийск», г. Каспийск	+	
254.	ООО «ИРИОКС», г. Дербент	+	
255.	ООО «Стоматологическая клиника «Стом. Хом», г. Махачкала	+	
256.	ООО «ПЛАТИНУМ ДЕНТ», г. Махачкала	+	
257.	ООО «Юнидент», г. Каспийск	+	
258.	ООО «ДeКлинико», г. Махачкала	+	
259.	ООО «АС КЛИНИК», г. Махачкала	+	
260.	ООО «Аксса», г. Хасавюрт	+	
261.	ООО «Стоматология «Восход», г. Махачкала	+	
262.	ООО «Эстетик», г. Махачкала	+	
263.	ООО «VIP Клиника», г. Махачкала	+	
264.	ООО «Стоматология 32», г. Махачкала	+	
265.	ООО МЛДЦ «ЭСКУЛАП», г. Дербент	+	
266.	ООО «Газпром трансгаз Махачкала», г. Махачкала	+	
267.	ООО «Лаборатория Гемотест», г. Москва	+	
268.	ООО «Клиника Амирханова», г. Махачкала	+	
269.	ООО «Медикум», Магарамкентский район, с. Магарамкент	+	
270.	ООО «Мед Диагностика», г. Махачкала	+	
271.	ООО «ИМПЕРИЯ», г. Дагестанские Огни	+	
272.	ООО «Клиника ортопедии, спортивной травматологии и медицинской реабилитации «Джамсия», г. Махачкала	+	
273.	ООО «СолоДент», г. Махачкала	+	
274.	ООО «ПЭТСКАН», Республика Северная Осетия – Алания, г. Владикавказ	+	
275.	Учреждение «Экспериментальная База отдыха «Ракушка», Карабудахкентский район	+	
276.	ООО «Медик8», г. Махачкала	+	

1	2	3	4
277.	ООО «МедЭкспресссервис», г. Махачкала	+	
278.	ООО «Медицинский центр ОртоСити», г. Махачкала	+	
279.	ООО «ЭКО», г. Избербаш	+	
280.	ООО «АдамМед Клиник», г. Каспийск	+	
281.	ООО «ЦЕНТР ЭКО», г. Калининград	+	
282.	ООО «ОнкоСтоп», г. Москва	+	
283.	Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Курский областной клинический онкологический диспансер» комитета здравоохранения Курской области, Курская область, Курский район	+	

Итого медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы 283

из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования 263

из них проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию 74

<*> Участие медицинских организаций в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Дагестан.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Дагестан на 2021 год
и на плановый период 2022 и 2023 годов

**Утвержденная стоимость Территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
Республике Дагестан по источникам финансового обеспечения
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан	№ строки	Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2021 год	Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2022 год			Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2023 год	
			всего (тыс. руб.)	из 1 жителя (1 засстрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	из 1 жителя (1 засстрахованное лицо) в год (руб.)	
I	2	3	4	5	6	7	8
Степень Территориальной программы, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	40 046 844,0	14 907,6	40 746 337,1	15 228,0	42 862 537,6	16 029,4
I. Средства консолидированного бюджета Республики Дагестан	02	5 719 742,6	1 838,6	4 795 243,0	1 541,4	4 879 046,4	1 568,4
II. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего <*> (сумма строк 04 + 08)	03	34 327 104,4	13 069,0	35 951 094,1	13 687,3	37 983 491,2	14 461,0

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Ставка по Территориальной программе ОМС за счет средств областного медицинского страхования в рамках базовой программы <**> (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	34 327 104,4	13 069,0	35 951 094,1	13 687,3	37 983 491,2	14 461,0	
1.1. субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования <**>	05	34 327 104,4	13 069,0	35 951 094,1	13 687,3	37 983 491,2	14 461,0	
1.2. межбюджетные трансферты республиканского бюджета Республики Дагестан на финансирование Территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06							
1.3. прочие поступления	07							
2. Межбюджетные трансферты республиканского бюджета Республики Дагестан на финансирование дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, передаваемые из бюджета Республики Дагестан в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Дагестан на финансирование дополнительных видов медицинской помощи:	08							
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из республиканского бюджета Республики Дагестан в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Дагестан на финансирование дополнительных видов медицинской помощи:	09							

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

2.2. Межбюджетные трансферты:
передаваемые из республиканского бюджета Республики Дагестан в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Дагестан на финансирование расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС

<*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых на обеспечение необходимыми лекарственными средствами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (сторки 06 и 10) и средств республиканского бюджета Республики Дагестан, выделяемых на проведение капитального ремонта медицинских организаций.
<**> Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных Законом Республики Дагестан от 28 декабря 2020 г. № 104 «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Дагестан на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» по разделу 01 «Общегосударственные вопросы».

Справочно	Расходы на обеспечение выполнения своих функций на 2021 год		Расходы на обеспечение выполнения своих функций на 2022 год		расходы на обеспечение выполнения своих функций на 2023 год, на 1 застрахованное лицо (руб.)
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Дагестан	231 381,3	88,1	240 636,6	91,6	250 262,0

95,3
250 262,0
91,6
240 636,6
88,1
231 381,3

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Дагестан на 2021 год
и на плановый период 2022 и 2023 годов

**Утверждена стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан
по условиям ее оказания на 2021 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно взаимофинансированное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно взаимофинансированное лицо)	Полученные нормативные финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	в % к итогу
					руб.	тыс. руб.		
A	1	2	3	4	5	6	7	8
					1 644,1	5 114 735,5	12,8	

1. Медицинская помощь, предоставленная за счет консолидированного бюджета Республики Дагестан, в том числе:

1. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:

2. вызов

02

3.985,8

4,2

13 133,2

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>не является определенным и не за- считывается в системе ОМС ли- ней</i>									
<i>03. выезд</i>									
скорая медицинская помощь при стационарно-специальной эвакуации	0,4	выезд	0,0001	6 578,2	0,36				1 103,1
2. медицинская помощь в амбула- торных условиях, в том числе	0,5	посещение с профилакти- ческими и диагностиче- ми	0,481	364,3	175,4				545 777,8
	0,6	посещение по пати- ционной ме- дицинской помощи, включая	0,00034						
	0,7	посещение по пати- ционной ме- дицинской помощи без учета пос- ещений на дому патри- цийками и братьями	0,00115	416,0	0,6				1 922,0
	0,8	посещение на дому вы- ездами па- тционистов ми братьев- ми пати- ционной ме- дицинской помощи	0,00119	2 094,8	3,8				11 940,5

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
II. Средства консолидированного бюджета Республики Дагестан на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <**>				194,5	605 007,1	1,5			
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:									
скорая медицинская помощь (сумма строк 29+34)	20								
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30,1 + 35,1	22,1	население с профилактической и плановой медицины, в том числе	0,29	2 729,7	791,6	13 069,0	34 327 101,4
									85,7
									2 079 244,0
30,2 + 35,2	22,1,1			для прохождения профилактических медицинских осмотров	0,26	1907,9	496,0		1 302 924,9
30,3 + 35,3	22,1,2			для прохождения диспансеризации	0,19	2 193,2	416,7		1 094 519,9
30,3 + 35,3	22,1,3			для постельной медицины и церкви	2,48	329,7	817,8		2 147 986,4
35,4	22,4			погребение по патологической причине, склонок ***					

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
35.6.4	диагностические лаборатории								
30,5,5+ 35,6,5	22,3,5 мOLEКУЛЯР- НО- ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВА- НИЕ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИ- РОВАНИЯ ОН- КОЛОГИЧЕ- СКИХ ЗАБОЛЕ- ВАНИЙ		0,001 184	9 939,2	11,8		30 910,3		
30,5,6+ 35,6,6	22,3,6 патологобана- томическое исследова- ние биоп- севого (операцион- ного) мате- риала с це- лью выявле- ния онколо- гических заболеваний	0,01 431	2132,5	30,5			80 155,0		
22,3,7.	тестирование на выявление COVID-19	0,12441	587,5			73,1		191 982,2	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе: медицинская помощь по профилю «онкология» (форма строк 31, I +	23	случай гос- питализации	0,165592	36 303,0	6 011,5		15 789 816,6		1 047,9
							0,00949	110 416,7	2 752 358,3

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
36.1)									
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	23.2	стационарная госпитализации	0,00444	36 774,4	163,3		428 863,4		
автомотехнология медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)	23.3	стационарная госпитализации							
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе:	24	стационар лечебница	0,061074	22 274,6	1 360,4		3 573 238,8		
медицинская помощь по профилактике (сумма строк 32.1 + 37.1)	24.1	стационар лечебница	0,006935	85 209,3	590,9		1 552 172,7		
при экстракорпоральном отборе мюории (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	эксперт	0,000645	125 476,9	56,5		148 313,7		
наличия медицинской помощи <***> (равно строке 38)	25	кошко-день							
затраты на лечение дела СМО	26				103,4		271 486,4		
иные расходы (равно строке 39)	27								
из строки 20:	28								
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам					12 965,6		34 055 615,0		
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,29				791,6		
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактической и иными целями	2,93		590,6		4 545 431,2		

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
руб. в том числе									
30.1.1	для профилактических медицинских осмотров	0,26	1907,9	496,0				1 302 924,9	
30.1.2.	для профилактических медицинских осмотров	0,19	2 193,2	416,7				1 094 519,9	
30.1.3	посещение санитарной палаты	2,48	329,7	817,8			2 147 986,4		
30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	675,5	364,8			958 149,4		
30.3	обращение	1 7877	1 514,1	2 706,8			7 109 735,0		
30.3.1	КТ	0,02853	3 789,5	107,4			281 984,4		
30.3.2	МРТ	0,01226	4 279,7	52,5			137 815,7		
30.3.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	685,7	79,5			208 704,0		
30.3.4	эндокардиическое датчиком	0,04913	942,7	46,3			121 653,6		
30.3.5	модульное гигиеническое	0,001184	9 939,2	11,8			30 910,8		

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Исследование с целью диагностирования онкологических заболеваний									
30.3.6	радиогранатомическое исследование блок-нейронального (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний	0,01431	2132,5	30,5	80 155,0				
30.3.7	тестирование на наличие COVID-19	0,12441	587,5	73,1	191 982,2				
31	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	0,165592	36 303,0	6 011,5	15 789 816,6				
31.1	медицинская помощь по профилю «онкология»	0,00949	110 416,7	1 047,9	2 752 358,3				
31.2	медицинская реабилитация в стационарных условиях	0,00444	36 774,4	163,3	428 863,4				
32	медицинская помощь в условиях дневного стационара	0,061074	22 274,6	1 360,4	3 573 238,8				
32.1	медицинская помощь по профилю «лечебный»	0,006935	85 209,3	590,9	1 552 172,7				

железистая

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
100									

при экстракорпоральных отходах тиареини

2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:

скорая медицинская помощь
медицинской помощи в амбулаторных условиях

	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2.2. стационар	322.	стационар	0,00045	125	476,9	36,5	148	313,7	
33									
34									
35.1									
35.2									
35.3									
35.4									
35.4.1									

вызов

комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров

комплексное посещение для проведения расширенной серии консультаций

для посещения специалистами центра

посещение по назначению медицинской помощницы включая

посещение по назначению медицинской помощницы без

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинской помощи по избранию	37.1	сумма листов							
в онкологии		на 100							
при экспресс-диагностике	37.2	сумма							
изделие									
наличинная медицинская помощь и стационарных установок***	38	коэффициент							
иные расходы	39								
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	40								

<>> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Республики Дагестан на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<>> Указываются расходы консолидированного бюджета Республики Дагестан на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы ОМС Республики Дагестан.

<>>> В случае включения альтернативной медицинской помощи в Территориальную программу ОМС с соответствующим шагом Республики Дагестан.

ПРИЛОЖЕНИЕ №6

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Дагестан на 2021 год
и на плановый период 2022 и 2023 годов

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан
по условиям ее оказания на 2022 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Болница измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя	Стоймость единицы объема медицинской помощи (норматив предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	нас. руб.	нас. руб.	% к итогу
					руб.	за счет средств консолидированного бюджета Республики Дагестан				
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1. Медицинская помощь, предоставленная за счет консолидированного бюджета Республики Дагестан, в том числе <>	01				1 539,3		4 788 696,8		1 117	
1.1. Икория, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:	02	тызов	0,0008	4 004,8	3,2		9 811,8			

1. Икория, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:

1.1. Икория, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
не информативная и не за- считываемая в системе ОМС ти- пами									
03									
04	0,4	0,0001	6 841,3	0,41				1 279,3	
05	0,481	0,0034	371	178,6				555 787,8	
06	0,00034	0,0034							
07	0,00015	413,3	0,6				1 922,0		
08	0,00019	2 083,9	3,8				11 940,5		

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
69. обращение и связи с забот-ледниками	0,137		1 017,5	139,3		433 628,5			
70. посещение в профилак-тических и иных целях									
71. обращение									
72. спутник гос-питализации	0,0050		81 304,4	488,0		1 517 953,2			
73. услугой гос-питализации									
74. спутник лете-ния	0,0011		9 993,7	10,8		33 478,8			
75. спутник лете-ния									
76. патиентская помощь в стационарах	0,0091		2620,5	23,8		74 097,5			
77. в том числе высокотехнологич-ная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Дагестан									
78. иные государственные услуги (работы)	17					695,6			2 163 939,2
79. в том числе консультированного	18					76,5			237 986,0
80. Средства консультированного	19					2,1			6 546,2

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Бюджет Регион Банка Централизованного приобретения Медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <**>,									
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС скорой медицинской помощи (Строка строк 29+34)	20								
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1.4 35.1	22.1	посещение с профилактической и плановой целью, в том числе	0,29	2 852,7	827,3	2 172 960,9	
					2,93	696,5	1 923,6	5 052 507,7	
						1 993,6	546,2	1 434 768,9	
			22.1.1	для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274				
			30.3.+ 35.2	для проведения диспансеризации	0,261	2 291,8	598,2	1 571 110,5	
			30.3.+ 35.3	посещения с плановой целью	2,395	325,3	779,2	2 046 628,3	
			35.4	22.1.4 посещение по назначению медикоматричной медицинской помощи, включая					

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
16.6,4									
ческое диагностическое исследование									
ищие									
30.5.5+	223,5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностирования онкологических заболеваний	0,001184	10 386,0	12,3	32 300,6			
35,6,5									
30.5.6+	223,6	патологоанатомическое исследование биоптического (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний	0,01431	2 228,4	31,9	83 758,5			
35,6,6									
22.3.7.	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19		0,12441	614,0	76,4	200 628,0			
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	23	случай госпитализации	0,165392	37 352,1	6 185,2	16 246 098,6			

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинской помощи посоциальному критерию (сумма строк 31.1 + 36.1)	23.1	суммой 205-наплатизации	0,00949	113 586,6	1 078,0		2 831 372,0		
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	23.2	суммой 205-наплатизации	0,00444	37 750,3			440 243,4		
высокотехнологическая медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)	23.3	суммой 205-наплатизации					3 637 512,8		
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе:	24	стационаризации	0,061087	22 670,4			1 384,9		
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	24.1	стационаризации	0,006935	86 682,6			601,2		
при экспрессоргатном определении (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	стационаризации	0,000463	129 339,9			59,9		
гемодиализная медицинская помощь <**> (равно строке 38)	25	кофко-день					157 277,3		
затраты на ведение дела СМО	26								
иные расходы (равно строке 39)	27								
из строки 20:	28								
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам							411 281,9		
скорая медицинская помощь	29	всего	0,29				2 853,7		
медицинская помощь в амбулаториям	30.1	посещение с	2,93				696,5		
							1 923,6		
							2 172 960,9		
							5 052 507,7		

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Приложениях									
Приложениях									
30.1.1	для проекции иная графи- ческая и надимплена- ми, в том числе	0,274	1 993,6	546,2				1 434 768,9	
30.1.2	для проре- зания графи- ческих и пластинических бумаготрёх	0,261	2 291,8	598,2			1 571 110,5		
30.1.3	посещение с изделиями целя- ми	2,395	325,3	779,2			2 046 628,3		
30.2	посещение по неотлож- ной помощи	0,54	705,8	381,1			1 001 098,5		
30.3	образование	1,7877	1 582,2	2 828,6			7 429 533,7		
30.3.1	компьютер- ная томо- графия	0,02833	3 959,8	112,2			294 657,9		
30.3.2	магнитно- резонансная томография	0,01226	4 472,2	54,8			144 012,9		
30.3.3	ультразвуко- вое исследо- вание сер- дечно- сосудистой системы	0,11588	716,5	83,0			218 073,7		

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.3.4	эндоскопи-ческое диагности-ческое исследование	0,04913	985,1	48,4			127 119,0		
30.3.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностирования онкологических заболеваний	0,001184	10 386,0	12,3		32 300,6			
30.3.6	патологико-томическое исследование биоптического (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний	0,01431	2 228,4	31,9		83 758,5			
30.3.7	тестирование на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19	0,12441	614,0	76,4		200 628,0			
31	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях,	0,165392	37 352,1	6 185,2		16 246 098,6			

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
в том числе:									
медицинская помощь по профилю «онкология»	31.1.	стационарная госпитализация	0,00949	113 586,6	1 078,0			2 831 372,0	
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	стационарная госпитализация	0,00444	37 750,3	167,6			440 243,4	
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	стационар лечение	0,061087	22 670,4	1 384,9			3 637 512,8	
медицинская помощь по профилю «онкология» при экстрокорпоральном определении	32.1.	стационар лечение	0,006935	86 682,6	601,2			1 579 010,1	
32.2.	стационар	0,000463	129 339,9	59,9				157 277,3	
2. Медицинская помощь по индам и заболеванием, сферы базовой программы:	33.								
скорая медицинская помощь	34								
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для профилактических практических медицинских осмотров							
	35.2.	комплексное посещение для профилактических диспансеризаций							
	35.3	для посещений с инными целями							

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

сердечно-
сосудистой
системы

35.6.4 Эндоскопи-
ческое диа-
гностическое
исследова-
ние

35.6.5 Молекуляр-
ное
генетическое
исследова-
ние с целью
диагности-
рования он-
кологич-
еских заболе-
ваний

35.6.6 патологана-
томическое
исследова-
ние болез-
ни сердца
(операцион-
ного) мате-
риала с це-
лью выделе-
ния около-
гистических
заболеваний

35.6.7 Тестирование
на выявление
новой
коронави-
ральной ин-
фекции
COVID-19

ПРИЖЕНИЕ

**к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Дагестан на 2021 год
и на плановый период 2022 и 2023 годов**

Утверждена стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан по условиям ее оказания на 2023 год

1

J. Медицинская помощь, предложенная за счет консольидированного бюджета Республики Дагестан, в том числе <*>;

1. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
нехватки финансовых и не- стабильных в системе ОМС ус- ловий	03	выезд							
скорой медицинской помощи при санитарно-спасательной эвакуации	04	заявка	0,0001	7 115,0	0,47			1 458,6	
2. медицинская помощь в амбула- торных условиях, в том числе	05	посещение с профилакти- ческими и диагностиче- скими целя- ми	0,482	372,0	179,5			558 309,0	
	06	посещение по назначе- нию Меди- цинской помощи, неподая	0,0034						
	07	посещение по назначе- нию Меди- цинской помощи без платы посе- щения па- док на опро- наржевыми бюджетами	0,0015	450,0	0,7			2 230,0	
	08	посещение на дому вы- ездами па- тронажи- ми бригада- ми патрио- тической ме- дицинской поликли	0,0019	2 264,6	4,6			14 153,7	

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
09	обращение в связи с работой	0,137	1.017,5	139,4					413 628,5
10	посещение с профилактическими и иными целями								
11	обращение								1 575 251,8
12	случай госпитализации	0,0060		84 373,4	506,4				
13	случай госпитализации								
14	случай лечебный	0,0011		9 993,7	10,8				33 478,8
15	случай лечебный								
16	кооп-лень	0,013							109 780,0
17									691,6
18									76,5
									237 986,0
									6 661,7
									21
									19
									II. Средства консолидированного

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
бюджета Республики Казахстан на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС<**>,									
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20								
скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)	21	затрат	0,29		3 022,7				
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1+35,1	22.1	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	2,93	695,6			5 353 598,0
22.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274		2 112,3			578,8			1 520 202,0
30.3+35,2	22.1.2.	для проведения план-сертификации	0,261			2 428,2			1 664 628,2
30.3+35,3	22.1.3.	посещения с иными целями	2,395		344,8				2 168 767,8
35,4	22.1.4.	посещение по направлению гражданской медицинской помощи, включая							

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
35.4.1 22.14.1	посещение по паллиа- тивной ме- дицинской помощи без услуг пос- ещений на дому патро- нажными бронгами								
35.4.2 22.14.2	посещение на дому ви- ездными патронаж- ными брига- дами								
30.4+	22.2	посещение по неотлож- ной помощи	0,54	747,9			403,8		1 060 742,0
35.5	22.3	обращение	1,7877	1 676,4			2 996,9		7 871 677,9
30.5+	22.3.								
35.6									
30.5.1+	22.3.1.	компьютер- ная томо- графия	0,02833	4 195,6			118,9		312 204,7
35.6.1									
30.5.2+	22.3.2.	магнитно- резонансная томография	0,01226	4 738,5			58,1		152 587,9
35.6.2									
30.5.3+	22.3.3	ультразуко- вое исследо- вание сер- дечно- сосудистой системы	0,11588	759,1			88,0		231 056,4
35.6.3									
30.5.4+	22.3.4	эндоскопи- ческое	0,04913	1 043,7			51,3		134 687,5

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
35,64									
ческое ана-									
лиотипическое									
исследова-									
ние									
30,5,5+ 35,6,5	22,3,5	молекулар-но-генетическое исследование с целью диагностирования онкологических заболеваний	0,001184	11.004,5	13,0	34 224,1			
30,5,6+ 35,6,6	22,3,6	нативного анатомического исследования образования спинного (операционного) макро-рентгена с целью выявления околоспинических заболеваний	0,01431	2 361,1	33,8	88 746,0			
специализированная помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	23	случай госпитализации	0,165592	39 392,4	6 823,1	17 133 547,0			
							212 561,1		
							22 3,7.		
							тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19.		

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинская помощь по предписанию «онкологии» (сумма строк 31.1 + 36.1)	23.1	затраты здравоохранения на медицинскую реабилитацию в отапционных установках (сумма строк 31.2 + 36.2)	0,00949	110 812,2	1 137,0	2 986 558,4			
высокотехнологическая медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)	23.2	затраты здравоохранения на медицинскую реабилитацию в отапционных установках (сумма строк 31.2 + 36.2)	0,00444	39 856,7	177,0	464 809,0			
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.+ 37), в том числе:	24	затраты здравоохранения на медицинскую помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.+ 37), в том числе:	0,061101	23 974,2	1 464,8	3 847 569,3			
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	24.1	затраты здравоохранения на медицинскую помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.+ 37), в том числе:	0,006935	90 977,5	630,9	1 657 246,3			
при экстракорпоральном определении (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	затраты здравоохранения на медицинскую помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.+ 37), в том числе:	0,000477	135 725,1	64,7	170 063,5			
альтернативная медицинская помощь <***> (равно строке 38)	25	затраты здравоохранения на медицинскую помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.+ 37), в том числе:				157,6			
затраты на ведение дела СМЮ из строки 20	26	затраты здравоохранения на медицинскую помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.+ 37), в том числе:				14 303,5			
иные расходы (равно строке 39)	27	затраты здравоохранения на медицинскую помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.+ 37), в том числе:				37 569 597,7			
из строки 20:	28	затраты здравоохранения на медицинскую помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.+ 37), в том числе:				2 302 463,5			
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам		затраты здравоохранения на медицинскую помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.+ 37), в том числе:				5 353 598,0			
медицинская помощь в амбулаториях скорых медицинской помощи	29	затраты здравоохранения на медицинскую помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.+ 37), в том числе:				2 038,2			
медицинская помощь в амбулаториях	30.1	затраты здравоохранения на медицинскую помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32.+ 37), в том числе:				695,6			

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Накопленный									
пробивисте-									
ческой и- инициа- мии, в том числе									
30.1.1. для проле- ния профи- лактических медицинских осмотров	0,274		2 112,3			578,8			1 520 202,0
30.1.2. для прове- дения диспан- серизации	0,261		2 428,2			633,8			1 664 628,2
30.1.3. подведение с- тавами целя- ми	2,395		344,8			825,7			2 168 767,8
30.2. посещение по неотлож- ной помощи	0,54		747,9			403,8			1 060 742,0
30.3. обращение	1,7877		1 676,4			2 996,9			7 871 677,9
30.3.1. комьютер- ная томо- графия	0,02833		4 195,6			118,9			312 204,7
30.3.2. магнитно- резонансная томография	0,01226		4 738,5			58,1			152 587,9
30.3.3. Ультразуко- вое исследо- вание сер- дечно- сосудистой системы	0,11588		759,1			88,0			231 056,4

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.3.4	диагности- ческое для геноетическое исследова- ние	0,04913	1 043,7		51,3		134 687,5		
30.3.5	молекуляр- но- генетическое исследова- ние с целью доказы- рования он- кологиче- ских заболе- ваний	0,001184		11 004,5		13,0		34 224,1	
30.3.6	патологоана- томическое исследова- ние биоп- тического (операцион- ного) мате- риала с це- лью выявле- ния онко- генных заболеваний	0,01431		2 361,1		33,8		88 746,0	
30.3.7	лестирование на выявление новой коронави- русной ин- фекции COVID-19	0,12441		650,5		80,9		212 561,1	
31	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	0,165592		39 392,4		6 323,1		17 133 547,0	

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>всего чисел:</i>									
медицинской помощи по профилю «онкология»	31.1	стационарная	0,00949	119 812,2		1 137,0			2 986 558,4
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	стационарная	0,00444	39 856,7		177,0			464 809,0
медицинская помощь в условиях медицинского стационара	32	стационарная	0,06101	23 974,2		1 464,8			3 847 569,3
медицинской помощи по профилю «онкология» при эндокардиопатии и тромбозе	32.1	стационарная	0,006935	90 977,5		630,9			1 657 246,3
	32.2	стационарная	0,000477	135 725,1		64,7			170 063,5
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:									
скорая медицинская помощь	33	вызов							
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров							
	35.2	комплексное посещение для проведения динамичной диагностики							
	35.3	для посещения с иными целями							

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации							
медицинская помощь по профилю «онкология»	36.1	случай госпитализации							
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации							
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации							
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения							
медицинская помощь по профилю «онкология»	37.1	случай лечения							
при экстракорпоральном отборе материки	37.2	случай лечения							
патиентивная медицинская помощь в стационарных условиях***	38	конеч-день							
иные расходы	39								
ИТОГО (сумма строк III + 15 + 20)	40								
	1 568,4	14 461,0	4 879 046,4	37 983 491,2	100				

<>> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Республики Дагестан на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вовлеченные в тариф).

<>> Указывается расходы консолидированного бюджета Республики Дагестан на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сфер Государственной программы ОМС Республики Дагестан.

<>> В случае включения паллиативной медицинской помощи в Территориальную программу ОМС с соответствующим платежом Республики Дагестан.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8
 к Территориальной программе
 государственных гарантий бесплатного
 оказания гражданам медицинской
 помощи в Республике Дагестан
 на 2021 год и на плановый
 период 2022 и 2023 годов

**Объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с
 профилактическими и иными целями, на 2021 год**
 (на 1 жителя/застрахованное лицо)

№ п/п	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		средства бюджета Республики Дагестан	средства ОМС
1	2	3	4
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4), в том числе:	0,481	2,93
2.	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-ое посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,204	0,26
3.	II. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,05	0,19
4.	III. норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+6+7+10+11+12+13+14), в том числе:	0,227	2,48
5.	1) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,151	0,5
6.	2) объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации		0,07
7.	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8+9), в том числе:	0,0034	
8.	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0015	
9.	3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0019	

1	2	3	4
10.	4) объем разовых посещений связи с заболеванием	0,0426	0,78
11.	5) объем посещений центров здоровья		0,09
12.	6) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,23
13.	7) объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,04
14.	8) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,03	0,77