

**ПРОГРАММА**  
**государственных гарантий бесплатного оказания гражданам**  
**в Чувашской Республике медицинской помощи на 2015 год**  
**и на плановый период 2016 и 2017 годов**

**I. Общие положения**

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 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, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также определяет порядок, условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения Чувашской Республики, уровня и структуры заболеваемости населения, основанных на данных медицинской статистики, с учетом климатических и географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций.

Финансирование Программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, республиканского бюджета Чувашской Республики и средств обязательного медицинского страхования (далее также – ОМС).

Программа включает в себя:

виды, формы и условия оказания медицинской помощи;

перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чувашской Республики;

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);

порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Чувашской Республики;

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

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;

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы;

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования граждан в Чувашской Республике (далее – Программа ОМС);

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 и старше четырех лет при наличии медицинских показаний;

условия размещения пациентов в маломестных палатках (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

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;

условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения;

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы;

порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, в том числе медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы;

сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов;

базовую программу ОМС;

нормативы объема предоставления медицинской помощи;

нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи;

подушевые нормативы финансового обеспечения;

способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию, структуру тарифа на оплату медицинской помощи.

## **II. Порядок и условия предоставления медицинской помощи гражданам в рамках Программы**

Гражданам на территории Чувашской Республики в рамках Программы бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

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 в медицинских организациях.

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 ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий,

роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

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

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой бесплатно в рамках Программы, представлен в приложении № 5 к Программе.

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 гражданам 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, послеродовый период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

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

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

Медицинская помощь предоставляется гражданам:

медицинскими организациями, подведомственными органу исполнительной власти Чувашской Республики в сфере охраны здоровья граждан, и структурными подразделениями скорой медицинской помощи;

медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями, а также дневными стационарами всех типов;

медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями.

Вне медицинской организации медицинская помощь оказывается по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации.

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

Для оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства, в структуре медицинских организаций организуется служба неотложной медицинской помощи.

Медицинская помощь в дневных стационарах предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других состояниях в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

Стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам в случаях заболеваний, в том числе острых, обострения хронических заболеваний, отравлений, травм, патологии беременности, родов, аборт, а также в период новорожденности, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного больного определяется лечащим врачом.

Лечащий врач в соответствии с законодательством Российской Федерации организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей.

Оказание медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных органу исполнительной власти Чувашской Республики в сфере охраны здоровья граждан, в рамках Программы осуществляется в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи.

### **Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор медицинской организации и врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)**

Гражданин при оказании ему медицинской помощи в рамках Программы имеет право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Выбор медицинской организации осуществляется гражданином в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 21 мая 2012 г., регистрационный № 24278) с учетом порядков маршрутизации пациентов, утвержденных Министерством здравоохранения и социального развития Чувашской Республики.

Выбор врача в случае требования пациента о замене врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, осуществляется в соответствии с 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» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 31 мая 2012 г., регистрационный № 24412) с учетом согласия врача.

При выборе врача 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, работающих в медицинской организации (ее подразделении), 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 медицинской организации и ее подразделении, и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами.

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

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

Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных статьями 25 и 26 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

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

Право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, имеют:

1) граждане, указанные в статьях 14–19 и 21 Федерального закона «О ветеранах»:

а) инвалиды войны;

б) участники Великой Отечественной войны из числа лиц, указанных в подпунктах «а» – «ж», «и» подпункта 1 пункта 1 статьи 2 Федерального закона «О ветеранах»:

военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), проходившие военную службу (включая воспитанников воинских частей и юнг) либо временно находившиеся в воинских частях, штабах и учреждениях, входивших в состав действующей армии в период гражданской войны, период Великой Отечественной войны или период других боевых операций по защите Отечества, а также партизаны и члены подпольных организаций, действовавших в период гражданской войны или период Великой Отечественной войны на временно оккупированных территориях СССР;

военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел и органов государственной безопасности, проходившие в период Великой Отечественной войны службу в городах, участие в обороне которых засчитывается в выслугу лет для назначения пенсий на льготных условиях, установленных для военнослужащих воинских частей действующей армии;

лица вольнонаемного состава армии и флота, войск и органов внутренних дел, органов государственной безопасности, занимавшие в период Великой Отечественной войны штатные должности в воинских частях, штабах и учреждениях, входивших в состав действующей армии, либо находившиеся в указанный период в городах, участие в обороне которых засчитывается в выслугу лет для назначения пенсий на льготных условиях, установленных для военнослужащих воинских частей действующей армии;

сотрудники разведки, контрразведки, выполнявшие в период Великой Отечественной войны специальные задания в воинских частях, входивших в состав действующей армии, в тылу противника или на территориях других государств;

работники предприятий и военных объектов, наркоматов, ведомств, переведенные в период Великой Отечественной войны на положение лиц, состоящих в рядах Красной Армии, и выполнявшие задачи в интересах армии и флота в пределах тыловых границ действующих фронтов или операционных зон действующих флотов, а также работники учреждений и организаций (в том числе учреждений и организаций культуры и искусства), корреспонденты центральных газет, журналов, ТАСС, Совинформбюро и радио, кинооператоры Центральной студии документальных фильмов (кинохроники), командированные в период Великой Отечественной войны в действующую армию;

военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел и органов государственной безопасности, бойцы и командный состав истребительных батальонов, взводов и отрядов защиты народа, принимавшие участие в боевых операциях по борьбе с десантами противника и боевых действиях совместно с воинскими частями, входившими в состав действующей армии, в период Великой Отечественной войны, а также принимавшие участие в боевых операциях по ликвидации националистического подполья на территориях Украины, Белоруссии, Литвы, Латвии и Эстонии в период с 1 января 1944 г. по 31 декабря 1951 г. Лица, принимавшие участие в операциях по боевому тралению в подразделениях, не входивших в состав действующего флота, в период Великой Отечественной войны, а также

привлекавшиеся организациями Осоавиахима СССР и органами местной власти к разминированию территорий и объектов, сбору боеприпасов и военной техники в период с 1 февраля 1944 г. по 9 мая 1945 г.;

лица, принимавшие участие в боевых действиях против фашистской Германии и ее союзников в составе партизанских отрядов, подпольных групп, других антифашистских формирований в период Великой Отечественной войны на территориях других государств;

лица, награжденные медалью «За оборону Ленинграда», инвалиды с детства вследствие ранения, контузии или увечья, связанных с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны 1941–1945 годов;

в) ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1–4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона «О ветеранах»:

военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), военнообязанные, призванные на военные сборы, лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел и органов государственной безопасности, работники указанных органов, работники Министерства обороны СССР и работники Министерства обороны Российской Федерации, сотрудники учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, направленные в другие государства органами государственной власти СССР, органами государственной власти Российской Федерации и принимавшие участие в боевых действиях при исполнении служебных обязанностей в этих государствах, а также принимавшие участие в соответствии с решениями органов государственной власти Российской Федерации в боевых действиях на территории Российской Федерации;

военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел и органов государственной безопасности, лица, участвовавшие в операциях при выполнении правительственных боевых заданий по разминированию территорий и объектов на территории СССР и территориях других государств в период с 10 мая 1945 г. по 31 декабря 1951 г., в том числе в операциях по боевому тралению в период с 10 мая 1945 г. по 31 декабря 1957 г.;

военнослужащие автомобильных батальонов, направлявшиеся в Афганистан в период ведения там боевых действий для доставки грузов;

военнослужащие летного состава, совершавшие с территории СССР вылеты на боевые задания в Афганистан в период ведения там боевых действий;

г) 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;

д) лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;

е) лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, 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;

ж) нетрудоспособные члены семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий, состоявшие на их иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение) в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации;

2) граждане, указанные в пунктах 1–6 и 11 части первой статьи 13 Закона Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

3) лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 г. по 9 мая 1945 г. не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны, ветераны труда и граждане, приравненные к ним, постоянно или преимущественно проживающие в Чувашской Республике, по состоянию на 31 декабря 2004 г., в соответствии с Законом Чувашской Республики «О социальной поддержке тружеников тыла военных лет, ветеранов труда и ветеранов труда Чувашской Республики»;

4) лица, признанные пострадавшими от политических репрессий, реабилитированные лица, постоянно или преимущественно проживающие в Чувашской Республике, в соответствии с Законом Чувашской Республики «О социальной поддержке реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий».

Право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, имеют граждане, указанные в настоящем Порядке (далее – отдельные категории

граждан), при предъявлении удостоверения единого образца, установленного соответственно нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Чувашской Республики.

Первичная медико-санитарная, в том числе первичная специализированная, медицинская помощь в амбулаторных условиях в плановой форме отдельным категориям граждан оказывается в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, в день обращения вне очереди при наличии медицинских показаний.

При оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и медицинской помощи в условиях дневных стационаров решение о внеочередном оказании медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинской организации по обращению граждан и представлению руководителя структурного подразделения организации.

В случае отсутствия возможности оказания первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной, медицинской помощи в амбулаторных условиях в плановой форме по требуемой специальности врача в медицинских организациях по месту жительства гражданина, а также при необходимости оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи врачебная комиссия медицинской организации, созданная в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный № 24516), выдает гражданину направление в другую медицинскую организацию, участвующую в реализации Программы, с указанием даты и времени консультации (госпитализации) либо в Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики (в случае необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи).

В медицинских организациях всех форм собственности, участвующих в реализации Программы, ведется отдельный учет отдельных категорий граждан.

Медицинские организации предоставляют гражданам информацию в доступной для них форме о порядке реализации права на внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан, установленным законодательством Российской Федерации и законодательством Чувашской Республики, а также о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации, в том числе посредством размещения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах.

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

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи.

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, перечень изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи в рамках Программы, утверждаются ежегодно Правительством Российской Федерации.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в рамках Программы осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации необходимыми лекарственными препаратами, донорской кровью и (или) ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания и изделиями медицинского назначения, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, а также средствами для дезинфекции, дезинсекции и дератизации, необходимыми для оказания медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующие стандарты медицинской помощи, осуществляются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях гражданам, имеющим право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации, за счет средств бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется обеспечение:

в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в соответствии со статьей 6<sup>1</sup> Федерального закона «О государственной социальной помощи, а также детей-инвалидов – специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»;

необходимыми лекарственными препаратами граждан, включенных в установленном порядке в Федеральный регистр больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. № 69н «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 404 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 12 апреля 2013 г., регистрационный № 28124).

Назначение и применение лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, жизненных показаний) по решению врачебной комиссии.

За счет бюджетных ассигнований из республиканского бюджета Чувашской Республики осуществляется обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания:

граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента»;

граждан в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства 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».

Для назначения необходимых лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, специализированных продуктов лечебного питания граждане обращаются в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, к которой они прикреплены.

Медицинская организация предоставляет гражданам информацию об аптечных организациях, осуществляющих льготный отпуск лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, специализированных продуктов лечебного питания по рецептам врачей.

В случае временного отсутствия лекарственных препаратов аптечная организация организует отсроченное обслуживание.

#### **Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы**

В рамках первичной медико-санитарной помощи проводятся мероприятия по профилактике заболеваний, направленные на сохранение и укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их



возникновения и развития, а также на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

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

1) реализация программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ:

оказание профилактических услуг в медицинских организациях, в том числе центрах здоровья, центрах медицинской профилактики, отделениях (кабинетах) медицинской профилактики;

информирование граждан об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, а также существующих возможностях для их диагностики и коррекции;

проведение информационных кампаний и массовых акций в целях формирования мотивации населения к ведению здорового образа жизни;

обучение граждан основам здорового образа жизни в школах здоровья (школах пациента);

консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактики заболеваний, в том числе в кабинетах доврачебного приема;

2) проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, в том числе иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 апреля 2014 г., регистрационный № 32115);

3) осуществление мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний, и борьбе с ними:

выявление больных с инфекционными заболеваниями, динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с больными инфекционными заболеваниями, по месту жительства, учебы, работы и за реконвалесцентами, а также передача в установленном порядке информации о выявленных случаях инфекционных заболеваний;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин;

неонатальный скрининг на наследственные заболевания (адреногенитальный синдром, галактоземия, врожденный гипотиреоз, муковисцидоз, фенилкетонурия);

4) проведение профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

#### **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**

Одному из родителей (иному законному представителю) или иному члену семьи предоставляется право в интересах лечения ребенка находиться вместе с ним в медицинской организации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего времени его пребывания независимо от возраста ребенка.

Лицу, фактически осуществляющему уход за ребенком в возрасте до четырех лет, госпитализированным в стационар круглосуточного пребывания, предоставляются питание и спальное место, а для ухода за ребенком в возрасте старше четырех лет указанному лицу питание и спальное место предоставляются при наличии медицинских показаний у ребенка, которые определяются лечащим врачом совместно с заведующим отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного и выдается листок временной нетрудоспособности.

Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанного лица не взимается.

#### **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)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 7 июня 2012 г., регистрационный № 24475), размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. № 58 (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 9 августа 2010 г., регистрационный № 18094).

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

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований, оказания консультативной помощи при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, руководством данной медицинской организации обеспечивается транспортировка пациента в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию.

В случае необходимости транспортировки пациента бригадой специализированной скорой медицинской помощи предоставление автотранспорта осуществляется медицинской организацией, имеющей соответствующий транспорт и медицинский персонал.

Транспортировка пациента осуществляется в плановом или экстренном порядке по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу. Данная услуга оказывается пациенту без взимания с него платы.

**Условия и сроки диспансеризации отдельных категорий населения**

Проведение диспансеризации отдельных категорий населения, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и других категорий осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Чувашской Республики.

Диспансеризация взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше) осуществляется медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, и структурными подразделениями иных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность.

Сроки проведения диспансеризации отдельных категорий взрослого населения:

инвалиды и ветераны Великой Отечественной войны, супруги погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лица, подвергшиеся воздействию ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, – ежегодно;

обучающиеся в образовательных организациях по очной форме – не реже 1 раза в 3 года;

неработающие граждане, не состоящие на диспансерном учете, – не реже 1 раза в 3 года;

работающие граждане – не реже 1 раза в 3 года.

Диспансеризация детского населения осуществляется медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, и структурными подразделениями иных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью.

Диспансеризация детского населения проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп

состояния здоровья и выработки рекомендаций для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Финансовое обеспечение диспансеризации отдельных категорий населения осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Чувашской Республики.

**Порядок и размеры возмещения расходов,  
связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной  
форме медицинской организацией, в том числе медицинской организацией,  
не участвующей в реализации Программы**

Оказание гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, в том числе медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, осуществляется в порядке, утвержденном нормативным правовым актом Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики.

Правила и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, в том числе медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, утверждаются Кабинетом Министров Чувашской Республики.

**Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой  
в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской  
помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также  
консультаций врачей-специалистов**

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания составляют:

оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме – не более 2 часов с момента обращения;

приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней с момента обращения;

проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней;

проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 30 рабочих дней;

оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме – не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

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 для них форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

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

Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях:

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

болезни органов дыхания;  
 болезни органов пищеварения;  
 болезни мочеполовой системы;  
 болезни кожи и подкожной клетчатки;  
 болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;  
 травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;  
 врожденные аномалии (пороки развития);  
 деформации и хромосомные нарушения;  
 беременность, роды, послеродовой период и аборты;  
 отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;  
 психические расстройства и расстройства поведения;  
 симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан осуществляются:

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

профилактические медицинские осмотры и диспансеризация, в том числе взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (работающих и неработающих граждан), обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в организациях, осуществляющих стационарное обслуживание, детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и других категорий;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг.

#### **IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования граждан в Чувашской Республике**

Территориальная Программа ОМС в Чувашской Республике включает в себя базовую программу ОМС и межбюджетные трансферты республиканского бюджета Чувашской Республики на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи.

Базовая Программа ОМС является составной частью Программы.

В рамках базовой Программы ОМС:

застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования (раздел I приложения № 5), при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе II Программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и плановый период (раздел II приложения № 5).

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС, устанавливаются в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы ОМС, устанавливаются тарифным соглашением об обязательном медицинском страховании в Чувашской Республике, заключаемым между Министерством здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чувашской Республики, общественной организацией

«Медицинская ассоциация Чувашской Республики», Ассоциацией страховых медицинских организаций Чувашской Республики, Чувашской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, представители которых включены в состав Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

В Чувашской Республике тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС формируются в соответствии с принятыми в Программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

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

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

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

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В Чувашской Республике применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

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

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

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-профильные, клинико-статистические группы заболеваний);

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-профильные, клинико-статистические группы заболеваний);

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 вызова скорой медицинской помощи.

Финансовое обеспечение Программы ОМС осуществляется в соответствии с разделом V Программы.

## **V. Финансовое обеспечение Программы**

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, республиканского бюджета Чувашской Республики, средства ОМС.

За счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС:

застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС (раздел I приложения № 5), при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе II Программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу ОМС, финансовое

обеспечение которых осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и плановый период (раздел II приложения № 5).

За счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (приложение № 5).

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе ОМС);

медицинской эвакуации, осуществляемой 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, в том числе предоставления 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, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе ОМС);

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 больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации и сформированному в установленном им порядке;

предоставления в установленном порядке республиканскому бюджету Чувашской Республики субвенций на обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации и сформированному в установленном им порядке;

предоставления в установленном порядке республиканскому бюджету Чувашской Республики 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<sup>2</sup> Федерального закона «О государственной социальной помощи»;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств, направляемых в федеральный бюджет из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных

межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и плановый период (раздел II приложения № 5) и предоставляемых:

федеральным органам исполнительной власти на финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи в подведомственных им медицинских организациях, включенных в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

Министерству здравоохранения Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения и социального развития Чувашской Республики.

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

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Программу ОМС, не застрахованным по ОМС лицам, специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС;

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ), а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе ОМС;

паллиативной медицинской помощи;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу государственной власти Чувашской Республики в сфере охраны здоровья граждан, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и плановый период.

За счет средств бюджетных ассигнований республиканского бюджета Чувашской Республики осуществляется:

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

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и 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 и аудиологический скрининг;

оказание медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС гражданам при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу ОМС, медицинскими организациями, включенными в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы.

В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Чувашской Республики и средств ОМС осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, республиканского бюджета Чувашской Республики в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (работы) в медицинских организациях государственной системы здравоохранения, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, 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 ОМС), центрах профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови, в центрах крови, 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 расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря).

## **VI. Нормативы объема медицинской помощи**

При формировании Программы в установленном порядке была произведена корректировка нормативов объемов медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения региона, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей региона.

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

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2015–2017 годы в рамках базовой программы ОМС – 0,318 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2015 год – 2,9 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 2,3 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 2,95 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – 2,98 посещения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 2,38 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2015 год – 2,15 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 1,95 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 2,18 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – 2,18 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 1,98 обращения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2015 год – 0,5 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2015 год – 0,675 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,675 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – 0,675 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,56 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год – 0,193 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,193 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – 0,193 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,172 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на



2015 год – 0,033 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2017 год – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год – 0,092 койко-дня на 1 жителя, на 2016 год – 0,092 койко-дня на 1 жителя, на 2017 год – 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе в расчете на 1 жителя составляет на 2015 год – 0,0041 случая госпитализации, на 2016 год – 0,0047 случая госпитализации, на 2017 год – 0,005 случая госпитализации.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по ОМС гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу ОМС, включается в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет средств бюджетных ассигнований республиканского бюджета Чувашской Республики.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные Программой ОМС, застрахованным лицам, получившим полис ОМС на территории Чувашской Республики, включают в себя объемы предоставления им медицинской помощи за пределами Чувашской Республики.

Нормативы объемов медицинской помощи в стационарных условиях устанавливаются дифференцированно с учетом уровней (этапов) оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также с учетом использования передвижных форм предоставления медицинских услуг и телемедицины и составляют:

для медицинских организаций первого уровня на 2015 год – 0,053 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,052 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2016–2017 годы – 0,053 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,052 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для медицинских организаций второго уровня на 2015 год – 0,065 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,050 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2016–2017 годы – 0,065 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,050 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для медицинских организаций третьего уровня на 2015 год – 0,075 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,070 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2016–2017 годы – 0,075 случая госпитализации на 1 жителя, в том числе в рамках базовой программы ОМС – 0,070 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо.

## **VII. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи**

Утвержденная стоимость Программы, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, а также подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, приведены в табл. 1–4 приложения № 1 к Программе.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2015 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 1710,1 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 307,2 рубля, за счет средств ОМС – 355,4 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 875,4 рубля, за счет средств ОМС – 995,8 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 455,0 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 423,7 рубля, за счет средств ОМС – 1323,4 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 43254,2 рубля, за счет средств ОМС – 22513,2 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 1558,7 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 427,4 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2016 и 2017 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС – 1804,2 рубля на 2016 год, 1948,9 рубля на 2017 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 235,6 рубля на 2016 год, 235,6 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 359,6 рубля на 2016 год, 391,2 рубля на 2017 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 671,0 рубля на 2016 год, 727,8 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 1051,3 рубля на 2016 год, 1173,7 рубля на 2017 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 457,4 рубля на 2016 год, 497,6 рубля на 2017 год;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 443,5 рубля на 2016 год, 459,7 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 1338,6 рубля на 2016 год, 1449,7 рубля на 2017 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 40265,8 рубля на 2016 год, 40265,8 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 22513,2 рубля на 2016 год, 27090,3 рубля на 2017 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 1558,7 рубля на 2016 год, 1847,4 рубля на 2017 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики – 421,3 рубля на 2016 год, 421,3 рубля на 2017 год.

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

за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Чувашской Республики (в расчете на 1 жителя) в 2015 году – 1714,9 рубля, в 2016 году – 1585,4 рубля, в 2017 году – 1597,0 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2015 году – 8260,7 рубля, в 2016 году – 8727,2 рубля, в 2017 году – 9741,2 рубля.

### **VIII. Перечни лекарственных препаратов, применяемых при оказании медицинской помощи**

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи в рамках Программы, утверждается ежегодно Правительством Российской Федерации.

Перечень лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства 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», приведен в приложении № 2 к Программе.

**IX. Перечень медицинских организаций,****участвующих в реализации Программы**

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Программы ОМС, приведен в приложении № 3 к Программе.

**X. Критерии доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы**

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, представлены в приложении № 4 к Программе.

**XI. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи**

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, представлен в приложении № 5 к Программе.

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС, представлен в разделе I приложения № 5 к Программе.

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и на плановый период, представлен в разделе II приложения № 5 к Программе.

---