

**ПРАВИТЕЛЬСТВО КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  
**от 25 декабря 2018 г. N 769-п**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ  
ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ  
НА 2019 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ**

В соответствии с Федеральным [законом](#) от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 N 1506 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов", [статьей 103](#) Устава Красноярского края, [статьей 3](#) Закона Красноярского края от 24.12.2004 N 13-2831 "О реализации государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае" постановляю:

1. Утвердить Территориальную [программу](#) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов согласно приложению.

2. Опубликовать Постановление в газете "Наш Красноярский край" и на "Официальном интернет-портале правовой информации Красноярского края" ([www.zakon.krskstate.ru](http://www.zakon.krskstate.ru)).

3. Постановление вступает в силу с 1 января 2019 года, но не ранее чем через 10 дней после его официального опубликования.

Первый заместитель  
Губернатора края -  
председатель  
Правительства края  
Ю.А.ЛАПШИН

Приложение  
к Постановлению  
Правительства Красноярского края  
от 25 декабря 2018 г. N 769-п

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ  
НА 2019 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ**

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее - Территориальная программа) разработана в соответствии с Федеральным [законом](#) от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", Федеральным [законом](#) от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 N 1506 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов", [Законом](#) Красноярского края от 24.12.2004 N 13-2831 "О реализации государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае", [Законом](#) Красноярского края от 06.12.2018 N 6-2299 "О краевом бюджете на 2019 год и плановый период 2020 - 2021 годов", [Законом](#) Красноярского края от 06.12.2018 N 6-2296 "О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов".

Территориальная программа включает в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования, установленную в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Территориальная программа устанавливает:

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

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

1.1.3. Базовую программу обязательного медицинского страхования.

1.1.4. Финансовое обеспечение Территориальной программы.

1.1.5. Нормативы объема медицинской помощи.

1.1.6. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты.

1.1.7. **Порядок** и условия предоставления медицинской помощи при реализации Территориальной программы, в том числе порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Красноярского края, перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни (приложение N 1 к Территориальной программе).

1.1.8. **Порядок** и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы (приложение N 2 к Территориальной программе).

1.1.9. **Перечень** медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение N 3 к Территориальной программе).

1.1.10. **Стоимость** Территориальной программы по источникам финансового обеспечения (приложение N 4 к Территориальной программе).

1.1.11. Утвержденную **стоимость** Территориальной программы по условиям ее оказания (приложение N 5 к Территориальной программе).

1.1.12. **Перечень** медицинских изделий для оказания 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 (приложение N 6 к Территориальной программе).

1.1.13. **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 препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение N 7 к Территориальной программе).

1.1.14. **Перечень** лекарственных средств, медицинских изделий, используемых при оказании гражданам бесплатной стоматологической медицинской помощи и при предоставлении отдельным категориям граждан мер социальной поддержки (приложение N 8 к Территориальной программе).

1.1.15. Целевые **значения** критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы (приложение N 9 к Территориальной программе).

1.1.16. **Перечень** видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (приложение N 10 к Территориальной программе).

1.2. Реализация Территориальной программы осуществляется посредством выполнения медицинскими организациями установленных объемов медицинской помощи и объемов финансовых средств по оказанию населению бесплатной медицинской помощи.

1.3. Государственное задание краевым государственным бюджетным (автономным) учреждениям здравоохранения, участвующим в реализации Территориальной программы, не являющимся участниками обязательного медицинского страхования, устанавливается в соответствии с **Постановлением** Правительства Красноярского края от 09.10.2015 N 539-п "Об утверждении Порядка формирования государственного задания в отношении краевых государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания".

1.4. Формирование объемов медицинской помощи медицинским организациям, участвующим в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, указанным в **приложении N 3** к Территориальной программе и являющимся участниками обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с **Федеральным законом** от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

1.5. Территориальная программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения Красноярского края, уровня и структуры заболеваемости населения Красноярского края, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций, а также с учетом сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

## 2. ПЕРЕЧЕНЬ ВИДОВ, ФОРМ И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАНИЕ КОТОРОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

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

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

Понятие "медицинская организация" используется в Территориальной программе в значении, определенном в Федеральных законах от 21.11.2011 [N 323-ФЗ](#) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", от 29.11.2010 [N 326-ФЗ](#) "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается гражданам медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в рамках Территориальной программы, в том числе создаваемыми ими выездными и передвижными врачебными бригадами.

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

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

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

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

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

2.3.1. 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.

2.3.2. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленным Правительством Российской Федерации, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи.

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

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

2.4.2. 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).

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

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

2.6. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

2.7. При оказании в рамках Территориальной программы 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 осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным [законом](#) от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

### 3. ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО, И КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КОТОРЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с [разделом 2](#) Территориальной программы при следующих заболеваниях и состояниях:

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

деформации и хромосомные нарушения;  
беременность, роды, послеродовой период и аборт;  
отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;  
психические расстройства и расстройства поведения;  
симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право на бесплатный профилактический медицинский осмотр не реже одного раза в год.

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

обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с [разделом 5](#) Территориальной программы);

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

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

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

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

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

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

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни.

#### 4. БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Базовая программа обязательного медицинского страхования является составной частью Территориальной программы.

4.1. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

гражданам (застрахованным лицам) оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе 3](#) Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

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

осуществляются расходы по оказанию первичной медико-санитарной помощи в центре медицинской профилактики, на врачебных здравпунктах и фельдшерско-акушерских пунктах; расходы на специализированную медицинскую помощь в отделениях гипербарической оксигенации в условиях круглосуточного стационара;

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 в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования;

осуществляется финансовое обеспечение медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей,

оставшихся без попечения родителей в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования;

осуществляются расходы по проведению обязательных диагностических исследований и оказанию медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования;

осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в экстренной форме, оказанной застрахованным лицам в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, медицинскими организациями государственной и частной систем здравоохранения, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, по тарифам на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленным решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, созданной в соответствии с [Постановлением](#) Правительства Красноярского края от 26.12.2011 N 799-п "О создании комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Красноярского края" (далее - Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования).

При предоставлении в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящей Территориальной программой одному из родителей (иному члену семьи) права нахождения с ребенком в больничном учреждении стоимость оказанной ребенку медицинской помощи включает расходы на содержание одного из родителей (иного члена семьи) и финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и заболеваниям, включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, проживающих на территории Красноярского края.

Оказание первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи населению закрытых административно-территориальных образований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, за счет средств обязательного медицинского страхования.

4.2. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным [законом](#) от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии со [статьей 30](#) Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" тарифным соглашением между министерством здравоохранения Красноярского края, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со [статьей 76](#) Федерального закона от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", профессиональным союзом медицинских работников, представители которых включены в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

4.3. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования 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 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.

4.4. Тарифы на оплату медицинской помощи рассчитываются в соответствии с методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" и включают в себя статьи затрат, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования.

4.5. Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, включают в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

4.6. Устойчивость финансовой системы является одним из принципов обязательного медицинского страхования и обеспечивается, в том числе, применением эффективных способов оплаты медицинской помощи, ориентированных на результат деятельности медицинских организаций.

При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

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

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

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

2) 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;

3) 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;

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

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, применяется способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на

прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи).

4.7. Финансовое обеспечение базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется в соответствии с [разделом 5](#) Территориальной программы.

4.8. Базовая программа обязательного медицинского страхования включает нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с [разделом 6](#) Территориальной программы), нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи) и нормативы финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с [разделом 7](#) Территориальной программы), целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с приложением N 9 к Территориальной программе), [перечень](#) видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения и включает нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в соответствии с приложением N 10 к Территориальной программе).

В территориальной программе обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо установлены нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования с учетом структуры заболеваемости в Красноярском крае.

## 5. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы являются средства краевого бюджета и средства бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края (далее - ТФОМС).

5.1. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в [раздел I](#) перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе 3](#) Территориальной 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 диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе 3](#) Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в [разделе 3](#) Территориальной программы, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

осуществляются расходы по оказанию первичной медико-санитарной помощи в центре медицинской профилактики, на врачебных здравпунктах и фельдшерско-акушерских пунктах; расходы на специализированную медицинскую помощь в отделениях гипербарической оксигенации в условиях круглосуточного стационара;

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, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования;

осуществляется финансовое обеспечение медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования;

осуществляются расходы по проведению обязательных диагностических исследований и оказанию медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования;

осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в экстренной форме, оказанной застрахованным лицам в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, медицинскими организациями государственной и частной систем здравоохранения, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, по тарифам на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленным решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

При предоставлении в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящей Территориальной программой одному из родителей (иному члену семьи) права нахождения с ребенком в больничном учреждении стоимость оказанной ребенку медицинской помощи включает расходы на содержание одного из родителей (иного члена семьи) и финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и заболеваниям, включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, проживающих на территории Красноярского края.

Оказание первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи населению закрытых административно-территориальных образований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, за счет средств обязательного медицинского страхования.

5.2. Финансовое обеспечение деятельности краевых государственных учреждений здравоохранения (за исключением деятельности краевых государственных учреждений здравоохранения, не являющихся участниками обязательного медицинского страхования) осуществляется через систему обязательного медицинского страхования.

Медицинская помощь, финансируемая за счет средств обязательного медицинского страхования, предоставляется в медицинских организациях, работающих в системе обязательного медицинского страхования, в соответствии с [перечнем](#) медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение N 3).

5.3. За счет средств краевого бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами и наземным транспортом (отделение планово-консультативной и экстренной медицинской помощи), а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования;

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), и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

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

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации на территории Красноярского края;

приобретения медицинских иммунобиологических препаратов, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

мероприятий по восстановительному лечению и реабилитации больных в детских санаториях, а также в санаториях для детей с родителями;

мероприятий по безвозмездному обеспечению донорской кровью и (или) ее компонентами при оказании населению края медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой;

расходов на услуги в бюро судебно-медицинской экспертизы, медицинском информационно-аналитическом центре, центрах крови, центре медицины катастроф, домах ребенка, включая специализированные;

расходов на восстановительное лечение и реабилитацию детей (в том числе детей с родителем) в санаторно-курортных организациях, расположенных на территории Российской Федерации;

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

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;

лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

пренатальной (дородовой диагностики) 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;

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, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, не входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования;

медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, не входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования;

осуществляются расходы по проведению обязательных диагностических исследований и оказанию медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, не входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования;

первичной медико-санитарной, специализированной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в экстренной форме, предоставляемой участникам Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом (далее - Государственная программа), и членам их семей, совместно переселяющимся на постоянное место жительства в Красноярский край, оказываемой на основании [свидетельства](#) участника Государственной программы, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2006 N 817 "О свидетельстве участника Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом" (далее - Постановление Правительства Российской Федерации от 28.12.2006 N 817), до получения страхового медицинского полиса;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Красноярского края;

медицинской помощи и предоставления иных государственных услуг (работ) в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Красноярского края (за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования), оказываемой в отделениях спортивной медицины, отделениях профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, патологоанатомических отделениях, в медико-генетическом центре, врачебно-физкультурном диспансере, патологоанатомическом бюро, краевом государственном бюджетном учреждении "СанАвтоТранс", краевом государственном бюджетном учреждении "Ачинская служба обеспечения и санитарного автомобильного транспорта";

расходов на круглосуточный прием, выхаживание, содержание и воспитание детей в возрасте до четырех лет, заблудившихся, подкинутых, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей по другой причине, а также организацию перевозки и сопровождения таких детей в краевые государственные учреждения здравоохранения (дома ребенка);

расходов медицинских организаций по приобретению оборудования и расходных материалов для проведения неонатального скрининга, пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка; расходов медицинских организаций, не связанных с оказанием медицинской помощи;

медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования лицам; медицинской помощи в экстренной форме, оказанной медицинскими организациями, не участвующими в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования.

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация разделов дана в соответствии с официальным текстом документа.

#### 5. НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - в расчете на 1 застрахованное лицо.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой, и составляют:

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1	2	3	4	5
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо	0,3	0,29	0,29
	число вызовов за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя	0,0008	0,0008	0,0008
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	число посещений с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также 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)	2,88	2,9	2,92

	в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо			
	число посещений с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования) за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому)	0,73	0,73	0,73
	число посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо	0,79	0,808	0,826
	число обращений в связи с заболеваниями (законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо	1,77	1,77	1,77
	число обращений в связи с заболеваниями (законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя	0,144	0,144	0,144
	число посещений в неотложной форме в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо	0,56	0,54	0,54
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	число случаев лечения в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо	0,062	0,062	0,062

	число случаев лечения за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя	0,004	0,004	0,004
в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология"	число случаев лечения в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо	0,00631	0,0065	0,00668
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо	0,17443	0,17557	0,1761
	число случаев госпитализации за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя	0,0146	0,0146	0,0146
в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология"	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо	0,0091	0,01023	0,01076
в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо	0,004	0,005	0,005
в том числе для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо	0,001	0,00125	0,00125
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода)	число койко-дней за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя	0,092	0,092	0,092
Медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	число случаев в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо	0,00053	0,00053	0,00053

Объем 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, включен в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета.

#### 6.1. Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи

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 половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей районов края, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом использования санитарной авиации, телемедицины и передвижных форм предоставления медицинских услуг составляют:

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1	2	3	4	5
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 1, 2, 3 уровни <***>	0,3	0,29	0,29
	число вызовов за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя - 1, 2 уровни	0,0	0,0	0,0
	число вызовов за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя - 3 уровень	0,0008	0,0008	0,0008
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	число посещений с профилактической и иными целями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 1 уровень	2,45	2,46	2,48
	число посещений с профилактической и иными целями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 2 уровень	0,29	0,29	0,29
	число посещений с профилактической и иными целями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 3 уровень	0,14	0,15	0,15
	число посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, в рамках базовой программы обязательного	0,79	0,808	0,826

	медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 1, 2 уровни			
	число посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 3 уровень	0,0	0,0	0,0
	число посещений с профилактической и иными целями за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя - 1, 2 уровни	0,73	0,73	0,73
	число посещений с профилактической и иными целями за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя - 3 уровень	0,0	0,0	0,0
	число обращений в связи с заболеваниями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 1 уровень	1,5	1,5	1,5
	число обращений в связи с заболеваниями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 2 уровень	0,18	0,18	0,18
	число обращений в связи с заболеваниями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 3 уровень	0,09	0,09	0,09
	число обращений в связи с заболеваниями за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя - 1, 2 уровни	0,144	0,144	0,144
	число обращений в связи с заболеваниями за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя - 3 уровень	0,0	0,0	0,0
	число посещений в неотложной форме в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 1, 2, 3 уровни	0,56	0,54	0,54
	число случаев лечения в рамках базовой программы обязательного	0,062	0,062	0,062

Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 1, 2, 3 уровни			
	число случаев лечения за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя - 1, 2, 3 уровни	0,004	0,004	0,004
в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология"	число случаев лечения в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 1, 2, 3 уровни	0,00631	0,0065	0,00668
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 1 уровень	0,10466	0,10534	0,10566
	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 2 уровень	0,04361	0,0439	0,04402
	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 3 уровень	0,02616	0,02633	0,02642
	число случаев госпитализации за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя - 1, 2 уровни	0,0146	0,0146	0,0146
	число случаев госпитализации за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя - 3 уровень	0,0	0,0	0,0
в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология"	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 1 уровень	0,0	0,0	0,0
	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 2 уровень	0,00182	0,00205	0,00215
	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 3 уровень	0,00728	0,00818	0,00861

в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 1 уровень	0,0	0,0	0,0
	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 2 уровень	0,0008	0,001	0,001
	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 3 уровень	0,0032	0,004	0,004
в том числе для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 - 17 лет	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 1, 2 уровни	0,0	0,0	0,0
	число случаев госпитализации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо - 3 уровень	0,001	0,00125	0,00125
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода)	число койко-дней за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на 1 жителя - 1, 2, 3 уровни	0,092	0,092	0,092

Примечания:

<\*> Для определения общего количества объемов медицинской помощи для населения Красноярского края по видам медицинской помощи, не входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования, численность населения Красноярского края, по прогнозу Росстата на 1 января 2019 года, составляет 2878158 человек.

<\*> Для определения общего количества объемов медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования численность застрахованных лиц в Красноярском крае по состоянию на 1 января 2018 года составляет 2933315 человек.

<\*\*\*> Имеются в виду уровни трехуровневой системы организации медицинской помощи гражданам, предусматривающей:

первый уровень (1 уровень) - оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой медицинской помощи;

второй уровень (2 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 (3 уровень) - оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях.

## 7. НОРМАТИВЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ НА ЕДИНИЦУ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОДУШЕВЫЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ

7.1. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой, на 2019 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств краевого бюджета - 125932,8 рубля; за счет средств обязательного медицинского страхования - 3494,1 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 665,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 728,0 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1539,7 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета - 1928,7 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1985,3 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 908,1 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств краевого бюджета - 19698,7 рубля; за счет средств обязательного медицинского страхования - 29091,8 рубля, на 1 случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 106585,8 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств краевого бюджета - 114096,8 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 48444,1 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 115829,8 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 - 52331,5 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств краевого бюджета - 3054,6 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой, на 2020 и 2021 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств краевого бюджета - 125932,8 рубля на 2020 год и 125932,8 рубля на 2021 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 3636,5 рубля на 2020 год и 3795,8 рубля на 2021 год;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 690,4 рубля на 2020 год и 718,0 рубля на 2021 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 763,6 рубля на 2020 год и 789,7 рубля на 2021 год; на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1594,1 рубля на 2020 год и 1649,8 рубля на 2021 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета - 2002,0 рубля на 2020 год и 2082,1 рубля на 2021 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 2057,4 рубля на 2020 год и 2143,0 рубля на 2021 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 930,3 рубля на 2020 год и 981,5 рубля на 2021 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств краевого бюджета - 20447,2 рубля на 2020 год и 21265,2 рубля на 2021 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 30370,5 рубля на 2020 год и 31929,3 рубля на 2021 год, на 1 случай лечения по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 112942,0 рубля на 2020 год и 117530,9 рубля на 2021 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств краевого бюджета - 118432,5 рубля на 2020 год и 123169,8 рубля на 2021 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 52828,9 рубля на 2020 год и 56644,3 рубля на 2021 год, на 1 случай госпитализации по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 149805,4 рубля на 2020 год и 165935,7 рубля на 2021 год;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 52741,4 рубля на 2020 год и 53367,2 рубля на 2021 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств краевого бюджета - 3170,7 рубля на 2020 год и 3297,5 рубля на 2021 год.

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

Источник финансирования	Единица измерения	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5
Подушевой норматив финансирования Территориальной программы, в том числе	рублей	22110,7	22796,7	23817,9
за счет субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования	рублей на 1 застрахованное лицо	17592,4	18753,7	19878,4
за счет межбюджетных трансфертов краевого бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	рублей на 1 застрахованное лицо	0,0	0,0	0,0
за счет прочих поступлений на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	рублей на 1 застрахованное лицо	0,3	0,3	0,3
за счет краевого бюджета, в том числе:	рублей на 1 жителя	4518,0	4042,7	3939,2
на финансирование медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования	рублей на 1 жителя	3150,4	3113,9	3229,4
на финансирование иных государственных и муниципальных услуг (работ)	рублей на 1 жителя	1367,6	928,8	709,8

Приложение N 1  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
Российской Федерации  
медицинской помощи  
в Красноярском крае  
на 2019 год и на плановый  
период 2020 и 2021 годов

**ПОРЯДОК  
И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ  
ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ НА 2019  
ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ (ДАЛЕЕ - ПОРЯДОК)**

1. Условия оказания медицинской помощи при реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее - Территориальная программа).

1.1. Условия оказания медицинской помощи населению Красноярского края распространяются на все медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования.

1.2. Экстренно оказывается медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента (независимо от места проживания, наличия личных документов, страхового медицинского полиса) в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях, в том числе на дому.

1.3. Медицинская помощь населению оказывается медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности.

1.4. Гражданин для получения плановой медицинской помощи обязан предъявить страховой медицинский полис обязательного страхования и документ, удостоверяющий личность, в медицинских организациях, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования.

1.5. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в [пункте 1.7](#) Порядка, при обращении за медицинской помощью и ее получении имеет право на полную информацию о состоянии своего здоровья либо о состоянии здоровья лица, законным представителем которого он является, а также на отказ от проведения медицинского вмешательства и исследований в соответствии с действующим законодательством.

1.6. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями гражданина и медицинского работника.

1.7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении лица, не достигшего возраста, установленного [частью 5 статьи 47](#) и [частью 2 статьи 54](#) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ), или лица, признанного в установленном порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство; несовершеннолетнего, больного наркоманией, при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).

1.8. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в [пункте 1.7](#) Порядка, имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных [частью 9 статьи 20](#) Федерального закона N 323-ФЗ. Законный представитель лица, признанного в установленном порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства.

При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в [пункте 1.8](#) Порядка, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями гражданина, одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в [пункте 1.8](#) Порядка и медицинского работника, оформившего такой отказ.

1.9. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в [пункте 1.7](#) Порядка, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по

месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа.

1.10. Несовершеннолетние, больные наркоманией, в возрасте старше шестнадцати лет и иные несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него в соответствии с Федеральным [законом N 323-ФЗ](#), за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с [частями 2 и 9 статьи 20](#) Федерального закона N 323-ФЗ.

1.11. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и руководствами, другими нормативными правовыми документами. Пациент должен быть проинформирован об объеме диагностических и лечебных мероприятий.

1.12. Медицинская документация оформляется и ведется в установленном порядке в соответствии с требованиями, установленными в нормативных правовых актах.

1.13. Профилактические, санитарно-гигиенические, противо-эпидемические мероприятия назначаются и проводятся при наличии соответствующих медицинских показаний.

1.14. При состояниях, угрожающих жизни, или невозможности оказания медицинской помощи в условиях данной медицинской организации больная направляется на следующий этап медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.15. Краевые государственные учреждения здравоохранения при наличии показаний у пациентов осуществляют телемедицинские консультации путем передачи медицинской информации по телекоммуникационным каналам связи для обмена информацией между специалистами по основным профилям и специальностям медицинской помощи с целью повышения качества диагностики и лечения конкретных пациентов.

1.16. Направление на консультацию или лечение в иную медицинскую организацию на территории или за пределами Красноярского края осуществляется в порядке, утвержденном министерством здравоохранения Красноярского края.

1.17. Льготное слухопротезирование, глазное протезирование, зубопротезирование отдельным категориям граждан осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Красноярского края.

1.18. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество. Медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).

1.19. Мероприятия по восстановительному лечению и реабилитации больных осуществляются в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях, иных медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, включая центры восстановительной медицины и реабилитации, в том числе детские, а также санатории, в том числе детские и для детей с родителями.

1.20. Медицинская помощь может оказываться при следующих условиях:

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);  
амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

1.21. Оказание медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1.22. 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.

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 пациента в медицинскую организацию;

оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи - не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не более 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния);

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

проведения консультаций врачей-специалистов - не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи - не более 14 календарных дней со дня назначения;

проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи - не более 30 календарных дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не более 14 календарных дней со дня назначения.

Территориальные нормативы времени доезда бригад скорой медицинской помощи с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей Красноярского края составляют:

время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи в зоне обслуживания, находящейся в городских населенных пунктах на расстоянии до 20 км от места базирования автомобиля скорой помощи - 20 минут, от 20 до 40 км - 30 минут, на расстоянии от 40 до 60 км - 40 минут, более 60 км - 60 и более минут с момента ее вызова;

время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи в сельских населенных пунктах на расстоянии до 20 км - 20 минут, на расстоянии от 20 до 40 км - 40 минут, на расстоянии от 40 до 60 км - 50 минут, более 60 км - 70 и более минут с момента ее вызова.

1.23. 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.

1.24. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях:

пациент осматривается врачом в приемном отделении не позднее чем через 30 минут с момента обращения в случае неотложной медицинской помощи, при госпитализации по экстренным показаниям - незамедлительно. При наличии показаний для планового стационарного лечения пациент осматривается не позднее чем через 2 часа;

пациент находится в палате наблюдения приемного отделения не более 12 часов с целью проведения лечебно-диагностических мероприятий в случаях, когда для окончательного установления диагноза требуется динамическое наблюдение;

размещение пациентов осуществляется в палатах на 3 и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических норм, при отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более одних суток;

размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов осуществляется по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставление индивидуального медицинского поста в стационарных условиях пациенту производится по медицинским показаниям;

обеспечение лечебным питанием больных, рожениц и родильниц осуществляется в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставляется право одному из родителей (усыновителю, опекуну) или иному члену семьи по усмотрению родителей (усыновителей, опекунов), осуществляющему уход за ребенком до достижения им возраста 4 лет, а за ребенком старше четырех лет - при наличии медицинских показаний, на спальное место и питание с соблюдением действующих санитарно-гигиенических норм, а также на оформление листка временной нетрудоспособности в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

1.25. Во всех основных подразделениях медицинской организации на видном месте помещается доступная наглядная информация:

полное и сокращенное наименование юридического лица, его ведомственная принадлежность, местонахождение, режим работы - рядом с каждым предназначенным для граждан входом в здание медицинской организации, у регистратуры в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в приемном отделении и холле для посетителей в стационарах;

копия лицензии на право осуществления медицинской деятельности с указанием перечня разрешенных работ и услуг;

права пациента, предусмотренные Федеральным [законом](#) N 323-ФЗ, - у регистратуры (амбулаторно-поликлиническое учреждение), в приемном отделении и холле для посетителей (стационар), у кабинетов администрации;

часы работы служб медицинской организации и специалистов;

перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи;

правила пребывания пациента в медицинской организации;

местонахождение и служебные телефоны вышестоящего органа управления медицинской организацией;

наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, обеспечивающих обязательное медицинское страхование населения, прикрепленного к медицинской организации (обеспечивается страховыми медицинскими организациями);

перечень платных медицинских услуг, их стоимость и порядок оказания.

1.26. Информация о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи размещается медицинскими организациями на их официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

1.27. В Красноярском крае функционирует информационный ресурс "Личный кабинет пациента" ([www.web-patient.ru](http://www.web-patient.ru)), направленный на информирование пациента о его здоровье. Ресурс содержит информацию об услугах и их стоимости, полученных гражданином в краевых государственных учреждениях здравоохранения, информацию о поликлинике прикрепления, участковом враче, страховой медицинской организации, данные о пройденной диспансеризации.

1.28. В медицинских организациях осуществляется внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в порядке, установленном руководителями указанных медицинских организаций.

2. 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).

2.1. Настоящие условия регулируют отношения, связанные с оказанием руководителем медицинской организации (ее подразделения) содействия выбору пациентом врача, а также в случае требования пациентом замены лечащего врача.

2.2. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в соответствии с [частью 1 статьи 21](#) Федерального закона N 323-ФЗ, [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 26.07.2012 N 770 "Об особенностях выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда", [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

2.3. Принятие граждан на медицинское обслуживание в медицинскую организацию, проживающих в других субъектах Российской Федерации, осуществляется в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 N 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".

2.4. Выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера, в том числе и лечащего врача (с учетом согласия врача), в выбранной медицинской организации гражданин осуществляет не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

2.5. В целях обеспечения права граждан на выбор врача допускается принятие граждан к медицинскому обслуживанию в медицинской организации, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания

медицинской организации, к врачам-терапевтам участковым, врачам-терапевтам, врачам-педиатрам, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики для медицинского наблюдения и лечения.

Ведение электронной базы прикрепленного населения осуществляется медицинскими организациями с использованием веб-ресурса Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края "Учет прикрепленного населения".

2.6. Руководитель медицинской организации в течение 2 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, о количестве врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому;

в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, направляется запрос (посредством любого вида связи) о подтверждении информации, указанной в заявлении;

после подтверждения информации медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, руководитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме о принятии гражданина на медицинское обслуживание, о чем делается пометка на заявлении.

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

2.8. Руководитель медицинской организации на основании заявления пациента:

в течение 3 рабочих дней направляет уведомление о принятии гражданина на медицинское обслуживание в медицинскую организацию, в которой гражданин находился на медицинском обслуживании ранее;

в течение 3 рабочих дней направляет уведомление о принятии гражданина на медицинское обслуживание в страховую медицинскую организацию, выбранную гражданином;

в течение 3 лет осуществляет хранение заявления гражданина на получение первичной медико-санитарной помощи.

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

3. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Красноярского края.

3.1. Медицинская помощь гражданам оказывается в медицинских организациях на территории Красноярского края при наличии медицинских показаний.

3.2. Плановая медицинская помощь на территории Красноярского края оказывается гражданам Российской Федерации, а также гражданам других государств при наличии соответствующих межгосударственных соглашений в порядке очередности при наличии медицинских показаний.

3.3. Правом на получение плановой медицинской помощи вне очереди обладают граждане Российской Федерации:

инвалиды и участники Великой Отечественной войны;

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

Герои Социалистического Труда, Герои Труда Российской Федерации и полные кавалеры ордена Трудовой Славы;

ветераны боевых действий;

граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;

иные категории населения, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации и Красноярского края предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

3.4. Право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях на территории Красноярского края имеют категории граждан только при предъявлении удостоверения единого образца, установленного федеральным законодательством.

3.5. Направление граждан в краевые государственные учреждения здравоохранения для внеочередного получения медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями по месту их жительства или работы, в том числе после выхода на пенсию.

3.6. Медицинские организации на основании решения врачебных комиссий направляют граждан с медицинским заключением или соответствующие медицинские документы в краевые государственные учреждения здравоохранения в соответствии с приказом министерства здравоохранения Красноярского края.

3.7. Медицинские организации организуют отдельный учет граждан.

3.8. Медицинская организация в случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи решает вопрос о внеочередном оказании медицинской помощи гражданам в других краевых государственных учреждениях здравоохранения по согласованию.

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

4.1. Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями для лечения в стационарных условиях, в том числе при оказании специализированной, скорой и паллиативной помощи, а также дневных стационарах осуществляется бесплатно за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее - перечень ЖНВЛП), утверждаемым Правительством Российской Федерации, [перечнем](#) медицинских изделий для оказания 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 (далее - перечень медицинских изделий, приложение N 6) и стандартами медицинской помощи.

4.2. Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных условиях осуществляется бесплатно за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов в соответствии с перечнем ЖНВЛП, утверждаемым Правительством Российской Федерации, и в соответствии с перечнем медицинских изделий.

4.3. По решению врачебной комиссии пациентам при оказании им медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе при оказании специализированной, скорой и паллиативной помощи, а также в дневных стационарах, могут быть назначены лекарственные препараты, не включенные в перечень ЖНВЛП либо отсутствующие в стандарте оказания медицинской помощи, в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям. Лекарственные препараты приобретаются медицинской организацией в порядке, установленном действующим законодательством в области закупок товаров, работ и услуг.

4.4. При оказании медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 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" (далее - Приказ N 1175н).

4.5. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях для проведения во время амбулаторного приема медицинских манипуляций, операций и диагностических исследований осуществляется бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем ЖНВЛП и в соответствии с перечнем медицинских изделий.

4.6. При оказании плановой первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным или краевым законодательством.

4.7. Федеральным [законом](#) от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" определены категории граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

Категории граждан, имеющие право на получение государственной социальной помощи и не отказавшиеся от получения социальной услуги, предусмотренной [пунктом 1 части 1 статьи 6.2](#) Федерального закона от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", обеспечиваются лекарственными препаратами по рецептам врача (фельдшера), выписанным в установленном порядке, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, в соответствии со стандартами медицинской помощи, за счет средств федерального бюджета.

[Перечень](#) лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, утвержден Распоряжением Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 N 2738-р.

[Перечень](#) медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, утвержден Распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.10.2016 N 2229-р.

[Перечень](#) специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов на 2019 год утвержден Распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.10.2018 N 2273-р; [Перечень](#) изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера), при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.01.2007 N 1.

4.8. В соответствии с [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" (далее - Постановление N 890) осуществляется обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами в рамках [перечня](#) лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с утвержденным [Постановлением](#) N 890 Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно (приложение N 7 к Территориальной программе).

4.9. При оказании дополнительной бесплатной лекарственной помощи отдельным категориям граждан, указанным в [пунктах 4.7 и 4.8](#) Территориальной программы, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) могут применяться иные лекарственные препараты и медицинские изделия по решению врачебной комиссии медицинской организации за счет средств краевого бюджета.

4.10. [Законом](#) Красноярского края от 10.12.2004 N 12-2703 "О мерах социальной поддержки ветеранов", [Законом](#) Красноярского края от 10.12.2004 N 12-2711 "О мерах социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий" определены категории граждан, имеющие право на льготное обеспечение лекарственными препаратами по рецептам врачей (фельдшеров) со скидкой в размере 50 процентов их стоимости. Предоставление лекарственных препаратов осуществляется в рамках [перечня](#) лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с утвержденным [Постановлением](#) N 890 Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение N 7 к Территориальной программе).

4.11. Гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, но отказавшимся от ее получения, предоставляется лекарственных препаратов по перечню лекарственных препаратов, применяемых при предоставлении отдельным категориям граждан мер социальной поддержки при оказании им медико-социальной помощи бесплатно или на льготных условиях осуществляется в соответствии с [Постановлением](#) N 890 по категориям заболеваний.

4.12. Граждане, имеющие право на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с [Постановлением](#) N 890 по категории заболевания "Диабет", в возрасте до 18 лет, а также граждане, обучающиеся по очной форме по основным образовательным программам в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, для продолжения лечения с использованием ранее установленных инсулиновых помп, но не дольше чем до достижения ими возраста 23 лет, обеспечиваются расходными материалами и средствами диагностики (тест-полосками) соответствующего производителя к установленным инсулиновым помпам.

4.13. 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, и специальными продуктами лечебного питания осуществляется за счет средств краевого бюджета.

4.14. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации субвенций на обеспечение лекарственными препаратами по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации (злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилия, муковисцидоз, гипофизарный нанизм, болезнь Гоше, рассеянный склероз, а также после трансплантации органов и (или) тканей), по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации.

4.15. Обеспечение детей-инвалидов специализированными продуктами лечебного питания осуществляется в соответствии с [Распоряжением](#) Правительства Российской Федерации от 22.10.2018 N 2273-р, [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.01.2007 N 1 "Об утверждении перечня изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи", [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.12.2004 N 328 "Об утверждении порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан", [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 N 110 "О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания".

Назначение специализированных продуктов лечебного питания детям-инвалидам осуществляется врачом краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Красноярский краевой консультативно-диагностический центр медицинской генетики", наблюдающим детей-инвалидов, страдающих фенилкетонурией, галактоземией, целиакией, после проведенной диспансеризации и расчета требуемого лечебного питания, согласно возрастным нормам. Данные диспансеризации и расчета лечебного питания заносятся в историю развития ребенка (форма N 112).

4.16. Предоставление населению стоматологической помощи осуществляется в соответствии с [перечнем](#) лекарственных препаратов, медицинских изделий, используемых при оказании гражданам бесплатной стоматологической медицинской помощи и при предоставлении отдельным категориям граждан мер социальной поддержки (приложение N 8).

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

5.1. 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.

5.2. Диспансеризации подлежат следующие группы населения:

взрослое население (в возрасте от 18 лет и старше): работающие граждане; неработающие граждане; обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;

дети в возрасте от 0 до 18 лет.

5.3. Диспансеризация взрослого населения проводится медицинскими организациями (иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность) независимо от организационно-правовой формы, участвующими в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части оказания первичной медико-санитарной помощи, при наличии лицензии на осуществление данной медицинской деятельности.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

5.4. Диспансеризация организуется по территориально-участковому принципу.

5.5. Диспансеризация взрослого населения проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2017 N 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения", за исключением:

1) 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);

2) 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);

3) 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).

Указанные в [подпунктах 1 - 3](#) настоящего пункта категории граждан проходят диспансеризацию ежегодно в независимости от возраста.

5.6. Диспансеризация взрослого населения в каждом возрастном периоде проводится в два этапа.

5.7. Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических

средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации.

5.8. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния).

5.9. Профилактические осмотры несовершеннолетних и диспансеризация детского населения проводится в сроки, установленные нормативными правовыми актами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации. Перечень выполняемых при проведении диспансеризации исследований и осмотров специалистов меняется в зависимости от возраста и пола ребенка.

5.10. В медицинской организации назначаются лица, ответственные за организацию, обеспечение контроля за ежемесячным выполнением плана-графика и анализом проведения диспансеризации отдельных категорий населения на территории муниципального образования.

5.11. Диспансеризация проводится медицинскими организациями в соответствии с планом-графиком проведения диспансеризации с учетом численности населения по возрастным группам.

5.12. При наличии у гражданина документально подтвержденных результатов осмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой), исследований или сведений об иных медицинских мероприятиях, входящих в объем диспансеризации, которые выполнялись в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации, решение о необходимости повторного осмотра, исследования или мероприятия в рамках диспансеризации принимается индивидуально с учетом всех имеющихся результатов обследования и состояния здоровья гражданина.

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

5.14. Для диспансерных осмотров в сельской местности медицинская организация организует работу выездных бригад.

5.15. Диспансерные больные подлежат динамическому наблюдению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с обязательным определением показаний для получения медицинской реабилитации.

5.16. При выявлении у гражданина (в том числе детей до 18 лет) в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в программу диспансеризации, они назначаются и выполняются в соответствии с порядками по профилю выявленной или предполагаемой патологии в рамках Территориальной программы.

5.17. Лица, в том числе дети, с выявленными в ходе диспансеризации факторами риска развития заболеваний направляются в отделение (кабинет) медицинской профилактики и центры здоровья для оказания медицинской помощи по коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

5.18. Лица, в том числе дети, с выявленными в ходе диспансеризации хроническими неинфекционными заболеваниями подлежат диспансерному наблюдению лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с обязательным определением показаний для получения медицинской реабилитации.

6. 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.

6.1. Предоставление транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациентов (взрослых и детей), находящихся на лечении в стационарных условиях, осуществляется в случаях:

невозможности проведения требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован больной;

планового продолжения лечения (долечивания) в условиях иной медицинской организации стационарного типа;

отсутствия у данной медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности; необходимости медицинской эвакуации пациентов из данной медицинской организации.

6.2. Госпитализация больного в стационар, транспортировка из одной медицинской организации в другую осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профильной специальности.

6.3. При предоставлении транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, необходимо решить вопрос о степени тяжести и транспортабельности больного.

#### 6.4. Предоставление транспортных услуг пациенту в плановом порядке:

для предоставления транспортных услуг пациенту в плановом порядке необходимо заключение лечащего врача или специалиста-консультанта (с указанием места его работы, должности, фамилии, имени, отчества) о направлении больного в другой стационар;

лечащий врач представляет заключение во врачебную комиссию медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в течение 3 дней со дня установления у гражданина наличия соответствующих медицинских показаний, в том числе для проведения диагностических услуг, с целью транспортировки в другую медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь;

решение о медицинском сопровождении при транспортировке гражданина принимается врачебной комиссией организации в день получения заключения лечащего врача, а также определяется медицинский работник организации, который будет осуществлять сопровождение гражданина при его транспортировке, о чем делается соответствующая запись в журнале работы врачебной комиссии медицинской организации;

транспортировка пациента из медицинской организации осуществляется транспортом данной медицинской организации;

подготовка пациента к транспортировке проводится медицинским персоналом передающего стационара;

при переводе пациент должен иметь: паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, страховой полис обязательного медицинского страхования; подробную выписку из истории болезни. Если пациенту предоставляется транспортная услуга для проведения диагностических услуг, ему необходимо при себе иметь выписку из истории болезни (или историю болезни);

медицинским работником организации, осуществляющим сопровождение гражданина, по результатам сопровождения гражданина представляется заключение лечащему врачу с указанием видов и объемов оказанных гражданину в ходе транспортировки медицинских услуг.

#### 6.5. Медицинская эвакуация при оказании скорой медицинской помощи:

при поступлении пациента в непрофильный стационар (отделение) после верификации диагноза, а также в случае если пациент находится на лечении в медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщинам в период беременности, родов, послеродовый период и новорожденным, лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий, осуществляется медицинская эвакуация;

медицинская эвакуация из медицинской организации осуществляется выездными (общепрофильными, специализированными (в том числе экстренными консультативными), транспортными) бригадами скорой медицинской помощи стационарных отделений скорой медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования;

выбор медицинской организации для доставки пациента при проведении медицинской эвакуации осуществляется с учетом территориальной принадлежности медицинской организации скорой медицинской помощи, тяжести состояния пациента, профиля и лечебно-диагностической мощности медицинской организации, ее оптимальной транспортной доступности в соответствии с нормативными правовыми актами исполнительных органов государственной власти Красноярского края в сфере охраны здоровья;

решение о предоставлении транспортных услуг в экстренном порядке принимает главный врач (его заместитель по лечебной работе) медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, по представлению лечащего врача и заведующего отделением или (в ночное, вечернее время и выходные дни) старший (ответственный) сотрудник смены. Он же согласует перевод с лицом, ответственным за госпитализацию, принимающей медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях;

проведение медицинской эвакуации из медицинской организации и условия ее осуществления (время, привлекаемые силы и средства) согласуются с оперативно-диспетчерским отделом скорой медицинской помощи (бюро госпитализации), консультирующей и принимающей пациента медицинскими организациями;

решение вопроса о транспортабельности пациента принимают совместно заведующий отделением (ответственный дежурный врач) медицинской организации, из которой осуществляется медицинская эвакуация, и старший выездной бригады скорой медицинской помощи, прибывшей для проведения медицинской эвакуации;

при невозможности транспортировки пациента (по мнению старшего выездной бригады скорой медицинской помощи - ввиду высокой степени риска) он может быть оставлен в стационаре до стабилизации состояния либо может быть принято решение о транспортировке под руководством и в сопровождении врача-реаниматолога стационара либо врача-консультанта, вынесшего заключение о необходимости перевода. В этом случае ответственность за состояние пациента на период транспортировки возлагается на сопровождающего врача стационара. В указанном случае бригада скорой медицинской помощи выполняет распоряжения врача, сопровождающего больного, фиксирует назначения и их выполнение в карте вызова;

подготовка пациента к медицинской эвакуации проводится медицинским персоналом медицинской организации, в которой он проходит лечение. Она должна включать все необходимые мероприятия (по показаниям) для обеспечения стабильного состояния пациента во время транспортировки в соответствии с профилем патологии, тяжестью состояния пострадавшего (больного), предполагаемой длительностью транспортировки в соответствии со стандартами медицинской помощи по профильной специальности;

обмен информацией о состоянии здоровья пациента с целью решения вопроса о проведении медицинской эвакуации может осуществляться при очных консультациях с выездом консультанта к пострадавшему (больному), а также посредством консультаций по телефону, телемедицинских консультаций, предоставления данных по факсу, электронной почте с учетом требований Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

7. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной программы:

программы диспансеризации населения для отдельных возрастных групп, включая углубленную диспансеризацию подростков, студентов;

медицинский осмотр лиц, имеющих риск развития злокачественных новообразований - онкоскрининг населения;

работа центров здоровья с проведением медицинского скрининга населения и коррекции факторов риска;

мероприятия, направленные на снижение рисков для здоровья и формирование здорового образа жизни у жителей Красноярского края:

организация помощи населению в отказе от употребления табака, лечению табачной зависимости путем открытия кабинетов помощи в отказе от употребления табака в государственных медицинских организациях; применения фармакологических препаратов при лечении в стационарах пациентам с табачной зависимостью;

проведение профилактического осмотра с применением аппаратной скрининг-диагностики для раннего выявления патологии, определения уровня здоровья, оценки функциональных резервов у жителей Красноярского края в центрах здоровья, в кабинетах и отделениях медицинской профилактики государственных медицинских организаций края;

создание паспорта здоровья человека, включающего результаты медицинского обследования; риск развития наиболее часто встречающихся неинфекционных заболеваний, оценку функциональных резервов соматического и психологического статуса, степень физического развития, уровень мотивации человека на сохранение и укрепление здоровья;

проведение анализа реализованного проекта (диспансеризация) по укреплению и сохранению здоровья подростков в крае с оценкой их эффективности;

организация и проведение образовательных семинаров, научно-практических конференций по проблемам профилактики заболеваний для медицинских работников;

мероприятия популяционной профилактики в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.09.2013 N 677 "Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года":

проведение информационно-просветительских кампаний, направленных на пропаганду здорового образа жизни, в том числе отказ от потребления табака и алкоголя;

разработка и размещение роликов социальной рекламы по профилактике табакокурения и употребления пива, особенно в молодежной среде;

разработка и распространение буклетов, плакатов, баннеров по формированию здорового образа жизни;

организация работы "горячей телефонной линии" для обращений граждан по вопросам соблюдения законодательства по охране здоровья; дополнительных бесплатных линий "телефонов доверия" в медицинских организациях;

создание и размещение на сайтах медицинских организаций, других органов государственного управления, а также организаций и предприятий электронной базы адресов и телефонов медицинских организаций, где можно получить консультации по вопросам профилактической помощи и преодоления кризисных ситуаций;

информирование населения по вопросам формирования здорового образа жизни с использованием интернет-ресурсов, в том числе размещение информации по вопросам сохранения и укрепления здоровья на сайтах медицинских организаций всех форм собственности.

8. 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.

8.1. Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в амбулаторно-поликлинических учреждениях по месту прикрепления в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с медицинскими показаниями в сопровождении сотрудников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

8.2. В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, дети в возрасте до 18 лет, пребывающие в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в сопровождении сотрудников данных организаций направляются на госпитализацию в медицинские организации с целью уточнения поставленного диагноза, лечения и, при наличии медицинских показаний, решения вопроса об оказании высокотехнологичной медицинской помощи в сроки, установленные Территориальной программой.

8.3. В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболевания, требующего проведения медицинской реабилитации, дети в возрасте до 18 лет, пребывающие в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в сопровождении сотрудников данных организаций направляются на госпитализацию в медицинские организации для проведения медицинской реабилитации.

Приложение N 2  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
Российской Федерации  
медицинской помощи  
в Красноярском крае  
на 2019 год и на плановый  
период 2020 и 2021 годов

**ПОРЯДОК  
И РАЗМЕРЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ  
ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ МЕДИЦИНСКОЙ  
ОРГАНИЗАЦИЕЙ, НЕ УЧАСТВУЮЩЕЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ  
ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ НА 2019 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ  
ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ**

В соответствии со [статьями 11, 32](#) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" медицинская помощь в экстренной форме - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается медицинскими организациями гражданину безотлагательно и бесплатно.

В случае отказа в ее оказании медицинские организации несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации. Медицинские организации, не участвующие в реализации Территориальной программы, ежемесячно представляют в министерство здравоохранения Красноярского края счета-реестры, содержащие объемы оказанной медицинской помощи в экстренной форме.

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, осуществляется министерством здравоохранения Красноярского края в соответствии с утвержденным государственным заданием на очередной финансовый год по услуге "Медицинская помощь в экстренной форме незастрахованным гражданам в системе обязательного медицинского страхования", за счет средств краевого бюджета.

Медицинские организации, не участвующие в реализации Территориальной программы, должны представить отчеты о расходовании полученных ими бюджетных средств по итогам оказания медицинской помощи в экстренной форме за девять месяцев и за год не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным.

Приложение N 3  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
Российской Федерации  
медицинской помощи  
в Красноярском крае  
на 2019 год и на плановый  
период 2020 и 2021 годов

**ПЕРЕЧЕНЬ  
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ  
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ  
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ НА 2019 ГОД  
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ  
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Наименование муниципальных образований края/субъектов РФ	Перечень медицинских организаций						
	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС <*>	наименование медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС <*>	наименование федеральных медицинских организаций	осуществляющие деятельность в сфере ОМС <*>	наименование федеральных медицинских организаций
1	2	3	4	5	6	7	
Западная группа районов							
г. Ачинск	КГБУЗ "Ачинская межрайонная больница"	ОМС	КГКУЗ "Красноярский краевой дом ребенка N 1"				НУЗ "Отделение поликлиники Ачинск"
	КГБУЗ "Красноярский краевой центр"	ОМС	КГБУ "Ачинская служба обеспечения и санитарного"				ООО "Ф"

	охраны материнства и детства N 2"		автомобильного транспорта"				
	КГАУЗ "Ачинская межрайонная стоматологическая поликлиника"	ОМС					ООО "В
							ООО "С
							ООО "Д центр "Г
							ООО "М консульт Доброд
г. Боготол	КГБУЗ "Боготольская межрайонная больница"	ОМС					
г. Назарово	КГБУЗ "Назаровская районная больница"	ОМС	КГБУЗ "Назаровская станция скорой медицинской помощи"	ОМС			ООО "М санитар "Угольщ
	КГАУЗ "Назаровская городская стоматологическая поликлиника"	ОМС					ООО "Э Красноя
Назаровский район	КГБУЗ "Назаровская районная больница N 2"	ОМС	КГБУЗ "Степновская участковая больница"	ОМС			
г. Шарыпово	КГБУЗ "Шарыповская городская больница"	ОМС					
Шарыповский район	КГБУЗ "Шарыповская районная больница"	ОМС					
Бирилюсский район	КГБУЗ "Бирилюсская районная больница"	ОМС					

Большеулуйский район	КГБУЗ "Большеулуйская районная больница"	ОМС					
Козульский район	КГБУЗ "Козульская районная больница"	ОМС					
Тюхтетский район	КГБУЗ "Тюхтетская районная больница"	ОМС					
Ужурский район	КГБУЗ "Ужурская районная больница"	ОМС					НУЗ "Уз поликли Ужур О
пгт Солнечный	КГБУЗ "Городская больница ЗАТО Солнечный Красноярского края"	ОМС					

Восточная группа районов

г. Канск	КГБУЗ "Канская межрайонная больница"	ОМС	КГКУЗ "Красноярский краевой дом ребенка N 2"				
	КГБУЗ "Канская межрайонная детская больница"	ОМС	КГКУЗ "Детский санаторий "Березка"				
	КГАУЗ "Канская межрайонная стоматологическая поликлиника"	ОМС					
Абанский район	КГБУЗ "Абанская районная больница"	ОМС					
Дзержинский район	КГБУЗ "Дзержинская районная больница"	ОМС					

Иланский район	КГБУЗ "Иланская районная больница"	ОМС					НУЗ "Уз поликли Иланска
Ирбейский район	КГБУЗ "Ирбейская районная больница"	ОМС					
Нижнеингашский район	КГБУЗ "Нижнеингашская районная больница"	ОМС					
Тасеевский район	КГБУЗ "Тасеевская районная больница"	ОМС					
Центральная группа районов							
г. Бородино	КГБУЗ "Бородинская городская больница"	ОМС					
г. Дивногорск	КГБУЗ "Дивногорская межрайонная больница"	ОМС					ООО "Ю
г. Красноярск	КГБУЗ "Красноярская межрайонная клиническая больница N 20 имени И.С. Берзона"	ОМС	КГБУЗ "Краевая клиническая больница"	ОМС	ФГБУ "Федеральный Сибирский научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства"	ОМС	НУЗ "До клиниче на станц ОАО "Р
	КГБУЗ "Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича"	ОМС	КГБУЗ "Красноярская краевая больница N 2"	ОМС	ФГБУЗ Больница Красноярского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук	ОМС	ООО "Р Медици

	КГБУЗ "Красноярская межрайонная поликлиника N 5"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер N 1"	ОМС	ФКУЗ "Медико-санитарная часть МВД России по Красноярскому краю"	ОМС	ООО "Медоб"
	КГБУЗ "Красноярская межрайонная больница N 2"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства"	ОМС	ФГБНУ "Федеральный исследовательский центр "Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук"	ОМС	ООО "Л диагнос ФармСи
	КГБУЗ "Красноярская межрайонная больница N 3"	ОМС	КГБУЗ "Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени профессора П.Г. Макарова"	ОМС	ФГБОУВО "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого" Минздрава России	ОМС	ООО "Л диагнос Междун институ систем
	КГБУЗ "Красноярская межрайонная клиническая больница N 4"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского"	ОМС	ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Минздрава России (г. Красноярск)	ОМС	ООО "П
	КГАУЗ "Красноярская межрайонная больница N 5"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой госпиталь для ветеранов войн"	ОМС	ФКУЗ "Медико-санитарная часть N 24 Федеральной службы исполнения наказаний"	ОМС	ООО "С Вас"
	КГБУЗ "Красноярская межрайонная клиническая больница N 7"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой врачебно-физкультурный диспансер"				ООО "Д

	КГБУЗ "Красноярская межрайонная детская клиническая больница N 1"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой медико-генетический центр"				ООО "Ц Современ Кардиол
	КГБУЗ "Красноярская межрайонная детская больница N 4"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой Центр медицинской профилактики"	ОМС			ООО "С
	КГБУЗ "Красноярская межрайонная детская клиническая больница N 5"	ОМС	КГАУЗ "Красноярский краевой Центр профилактики и борьбы со СПИД"	ОМС			ООО "Л
	КГБУЗ "Красноярская городская детская больница N 8"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер N 1"				ООО "М
	КГБУЗ "Красноярский межрайонный родильный дом N 1"	ОМС	КГБУЗ "Красноярское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы"				ООО "Б
	КГБУЗ "Красноярский межрайонный родильный дом N 2"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой наркологический диспансер N 1"				ООО "Л диагнос "Медицн компьютер техноло
	КГБУЗ "Красноярский межрайонный родильный дом N 4"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой психоневрологический диспансер N 1"				ООО Ме центр "И
	КГБУЗ "Красноярский межрайонный родильный дом N 5"	ОМС	КГКУЗ "Красноярский краевой специализированный дом ребенка N 3"				ООО "К

	КГБУЗ "Красноярская городская детская поликлиника N 1"	ОМС	КГКУЗ "Красноярский краевой медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв"				ООО "К восстан терапии"
	КГБУЗ "Красноярская городская детская поликлиника N 2"	ОМС	КГБУ "СанАвтоТранс"				ООО "Н"
	КГБУЗ "Красноярская городская детская поликлиника N 4"	ОМС	КГБУЗ "Красноярское краевое патолого-анатомическое бюро"				ООО "М центр н"
	КГБУЗ "Красноярская межрайонная поликлиника N 1"	ОМС	КГКУЗ "Красноярский краевой центр крови N 1"				ООО Ц зрения"
	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника N 2"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр"				ООО "К центр р медици"
	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника N 4"	ОМС	КГКУЗ "Красноярский территориальный центр медицины катастроф"				ООО "Д"
	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника N 6"	ОМС	КГБУЗ "Красноярская станция скорой медицинской помощи"	ОМС			ООО "М центр ги эндокри репроду сердца"
	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника N 12"	ОМС	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника N 7"	ОМС			ООО "М центр К"
	КГАУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника N 1"	ОМС	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника N 14"	ОМС			ООО "М Красноя"

	КГАУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника N 2"	ОМС	КГАУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника N 5"	ОМС			ООО "М
	КГАУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника N 3"	ОМС	КГБУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника N 7"	ОМС			ООО Це "Виктор
	КГБУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника N 4"	ОМС	КГАУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника N 8"	ОМС			ООО "Е
							ООО "Г центр К
							ООО "Л
							ООО "С
							ООО "Ц Амбула Медици
							ООО "К Плюс"
							ООО "В
							ООО "Ц лаборат техноло
							ООО "Р лаборат диагнос иммуно методов
							ООО "Л



							произво "МедиД
							ООО "К профес Николае
							ООО "М центр "У
							Индиви, предпри Голубцо Семено
г. Сосновоборск	КГБУЗ "Сосновоборская городская больница"	ОМС	КГКУЗ "Красноярский краевой специализированный дом ребенка N 5"				
Балахтинский район	КГБУЗ "Балахтинская районная больница"	ОМС					АО "Сар "Красно
Березовский район	КГБУЗ "Березовская районная больница"	ОМС					
Большемуртинский район	КГБУЗ "Большемуртинская районная больница"	ОМС					
Емельяновский район	КГБУЗ "Емельяновская районная больница"	ОМС					
пгт Кедровый	КГБУЗ "Больница п. Кедровый"	ОМС					
Манский район	КГБУЗ "Манская районная больница"	ОМС					

Новоселовский район	КГБУЗ "Новоселовская районная больница"	ОМС					
Партизанский район	КГБУЗ "Партизанская районная больница"	ОМС					
Рыбинский район	КГБУЗ "Рыбинская районная больница"	ОМС					НУЗ "Уз на стан ОАО "Р
Саянский район	КГБУЗ "Саянская районная больница"	ОМС					
Сухобузимский район	КГБУЗ "Сухобузимская районная больница"	ОМС					
Уярский район	КГБУЗ "Уярская районная больница"	ОМС					НУЗ "Уз поликли Уяр ОА
Лесосибирская группа районов							
г. Лесосибирск	КГБУЗ "Лесосибирская межрайонная больница"	ОМС	КГАУЗ "Лесосибирская межрайонная стоматологическая поликлиника"	ОМС			
Енисейский район	КГБУЗ "Енисейская районная больница"	ОМС					
Казачинский район	КГБУЗ "Казачинская районная больница"	ОМС					
Пировский район	КГБУЗ "Пировская районная больница"	ОМС					
Северо-Енисейский район	КГБУЗ "Северо- Енисейская районная больница"	ОМС					

Мотыгинский район	КГБУЗ "Мотыгинская районная больница"	ОМС					
Южная группа районов							
г. Минусинск	КГБУЗ "Минусинская межрайонная больница"	ОМС	КГКУЗ "Красноярский краевой специализированный дом ребенка N 4"				ООО "К медицина"
							ООО НУ Диагнос "Медико"
							ООО "В"
Ермаковский район	КГБУЗ "Ермаковская районная больница"	ОМС					
Идринский район	КГБУЗ "Идринская районная больница"	ОМС					
Каратузский район	КГБУЗ "Каратузская районная больница"	ОМС					
Краснотуранский район	КГБУЗ "Краснотуранская районная больница"	ОМС					
Курагинский район	КГБУЗ "Курагинская районная больница"	ОМС					
Шушенский район	КГБУЗ "Шушенская районная больница"	ОМС					
Норильская группа районов							
г. Норильск	КГБУЗ "Норильская межрайонная детская больница"	ОМС	КГБУЗ "Красноярский краевой психоневрологический диспансер N 5"				

	КГБУЗ "Норильская межрайонная больница N 1"	ОМС	КГКУЗ "Красноярский краевой центр крови N 2"				
	КГБУЗ "Норильская городская больница N 2"	ОМС	КГБУЗ "Норильская городская поликлиника N 2"	ОМС			
	КГБУЗ "Норильская станция скорой медицинской помощи"	ОМС	КГБУЗ "Норильская городская поликлиника N 3"	ОМС			
	КГБУЗ "Норильская межрайонная поликлиника N 1"	ОМС	КГАУЗ "Норильская городская стоматологическая поликлиника"	ОМС			
Таймырский Долгано-Ненецкий муниципальный район	КГБУЗ "Таймырская районная больница N 1"	ОМС					
	КГБУЗ "Таймырская межрайонная больница"	ОМС					
Богучанская группа районов							
Богучанский район	КГБУЗ "Богучанская районная больница"	ОМС	КГБУЗ "Чуноярская участковая больница"	ОМС			
Кежемский район	КГБУЗ "Кежемская районная больница"	ОМС					
Туруханский район	КГБУЗ "Туруханская районная больница"	ОМС	КГБУЗ "Игарская городская больница"	ОМС			
Эвенкийский муниципальный район							
Эвенкийский муниципальный район	КГБУЗ "Туринская межрайонная больница"	ОМС					



							ООО "К профес
г. Ессентуки					ФГБУ "Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства"	ОМС	
г. Москва							ООО "Д медици
							ООО "М
							ООО "Н
г. Красногорск						ООО "Н	
г. Липецк							ООО "Д ЦЕНТР ЛИПЕЦ
г. Нижний Тагил							ООО "У клиниче реабил центр"
г. Казань							ООО Пр томотер
							ООО "В
г. Калининград							ООО "Б медици
г. Воронеж							Медици учрежде "Нефро

-----  
<\*> Перечень медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, составлен в соответствии с реестром медицинских организаций.

Принятые сокращения:

КГБУЗ - краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

КГКУЗ - краевое государственное казенное учреждение здравоохранения;

КГАУЗ - краевое государственное автономное учреждение здравоохранения;

НУЗ - негосударственное учреждение здравоохранения;

ГБУЗ - государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

ФГБУЗ - федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

ФКУЗ - федеральное казенное учреждение здравоохранения;

ФГБУ - федеральное государственное бюджетное учреждение;

ФГБНУ - федеральное государственное бюджетное научное учреждение;

ФГБОУВО - федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования;

ООО - общество с ограниченной ответственностью;

АО - акционерное общество.

Приложение N 4  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
Российской Федерации  
медицинской помощи  
в Красноярском крае  
на 2019 год и на плановый  
период 2020 и 2021 годов

**СТОИМОСТЬ  
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ  
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ НА 2019 ГОД  
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ ПО ИСТОЧНИКАМ  
ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ (ДАЛЕЕ - ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ)**

Источники финансового	N строки	2019 год	Плановый период	
			2020 год	2021 год

обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи		утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий		стоимость Территориальной программы государственных гарантий		стоимость Территориальной программы государственных гарантий	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 2 + 3) в том числе:	1	64608085,6	22110,7	66646544,7	22796,7	69648434,2	23817,8
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2	13003128,6	4518,0	11635008,7	4042,7	11337951,3	3939,2
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования всего <*> (сумма строк 4 + 8)	3	51604957,0	17592,7	55011536,0	18754,0	58310482,9	19878,7
1. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет средств обязательного	4	51604957,0	17592,7	55011536,0	18754,0	58310482,9	19878,7

медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 5 + 6 + 7) в том числе:							
1.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования <*>	5	51604047,0	17592,4	55010626,0	18753,7	58309572,9	19878,4
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3. Прочие поступления	7	910,0	0,3	910,0	0,3	910,0	0,3
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской	8						

помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, из них:							
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9						
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках	10						

базовой программы обязательного медицинского страхования							
---	--	--	--	--	--	--	--

-----

<\*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 6 и 10).

<\*\*\*> Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы".

Справочно	2019 год		2020 год		2021 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
1	2	3	4	5	6	7
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	352151,2	120,1	352151,2	120,1	352151,2	120,1
Софинансирование расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико- санитарную помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского	310494,3	105,9	875673,7	298,5	1272982,4	434,0



			расчете на 1 застрахованное лицо)	медицинской помощи)	краевого бюджета	медицинского страхования	краевого бюджета	медицинского страхования	
КонсультантПлюс: примечание. Нумерация граф дана в соответствии с официальным текстом документа.									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Красноярского края, в том числе <*>:	1	X	X	X	4518,0	X	13003128,6	X	20
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу обязательного медицинского страхования, в том числе:	2	вызовов	0,0017	125932,8	218,9	X	629790,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	3	вызовов	0,001	3794,6	3,6	X	10249,3	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	4	посещений с профилактическими и иными целями	0,73	665,2	485,6	X	1397527,4	X	X
	5	обращений	0,14	1928,7	277,7	X	799368,4	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	6	посещений с профилактическими и иными целями	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
	7	обращений	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в	8	случаев госпитализации	0,0146	114096,8	1665,8	X	4794474,2	X	X

стационарных условиях, в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	9	случаев госпитализации	0,0006	45255,0	29,2	X	84167,0	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случаев лечения	0,004	19698,7	78,8	X	226783,9	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	11	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,092	3054,6	281,1	X	808823,6	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	1367,6	X	3936229,2	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Красноярского края	14	случаев госпитализации	0,0003	438643,6	142,5	X	410131,8	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Красноярского края на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования <*>, в том числе на приобретение:	15	X	X	X	0,0	X	0,0	X	0,

санитарного транспорта		16	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X	
КТ		17	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X	
МРТ		18	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X	
иного медицинского оборудования		19	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования:		20	X	X	X	X	17592,7	X	51604957,0	79	
скорая медицинская помощь (сумма <a href="#">строк 28 + 33</a> )		21	вызовов	0,300	3494,1	X	1048,2	X	3074824,0	X	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	<a href="#">29.1 + 34.1</a>	22.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,88	728,0	X	2096,5	X	6149707,1	X
		<a href="#">29.1.1 + 34.1.1</a>	22.1.1	посещений для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию	0,79	1539,7	X	1216,4	X	3568084,7	X
		<a href="#">29.2 + 34.2</a>	22.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	908,1	X	508,5	X	1491719,2	X
		<a href="#">29.3 + 34.3</a>	22.3	обращений	1,77	1985,3	X	3514,1	X	10307862,4	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма <a href="#">строк 30 + 35</a> ), в том числе:		23	случаев госпитализации	0,17443	48444,1	X	8450,2	X	24786829,2	X	

медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма <a href="#">строк 30.1 + 35.1</a> )	23.1	случаев госпитализации	0,0091	115829,8	X	1054,1	X	3091865,1	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма <a href="#">строк 30.2 + 35.2</a> )	23.2	случаев госпитализации	0,004	52331,5	X	209,3	X	614018,7	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма <a href="#">строк 30.3 + 35.3</a> )	23.3	случаев госпитализации	0,0037	207614,3	X	765,3	X	2244933,4	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма <a href="#">строк 31 + 36</a> )	24	случаев лечения	0,062	29091,8	X	1803,7	X	5290797,6	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма <a href="#">строк 31.1 + 36.1</a> )	24.1	случаев лечения	0,00631	106585,8	X	672,6	X	1972819,1	X
медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	24.2	случаев лечения	0,00053	172000,3	X	91,2	X	267401,5	X
паллиативная медицинская помощь <***> (равно <a href="#">строке 37</a> )	25	койко-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
затраты на ведение дела СМО	26		X	X	X	171,5	X	503217,4	0,
из <a href="#">строки 20</a> : 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам	27	X	X	X	X	17421,2	X	51101739,6	79
скорая медицинская помощь	28	вызовов	0,300	3494,1	X	1048,2	X	3074824,0	X

медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,88	728,0	X	2096,5	X	6149707,1	X
	29.1.1	посещений для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию	0,79	1539,7	X	1216,4	X	3568084,7	X
	29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	908,1	X	508,5	X	1491719,2	X
	29.3	обращений	1,77	1985,3	X	3514,1	X	10307862,4	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	30	случаев госпитализации	0,17443	48444,1	X	8450,2	X	24786829,2	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	30.1	случаев госпитализации	0,0091	115829,8	X	1054,1	X	3091865,1	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.2	случаев госпитализации	0,004	52331,5	X	209,3	X	614018,7	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.3	случаев госпитализации	0,0037	207614,3	X	765,3	X	2244933,4	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случаев лечения	0,062	29091,8	X	1803,7	X	5290797,6	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случаев лечения	0,00631	106585,8	X	672,6	X	1972819,1	X
медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случаев лечения	0,000530	172000,3	X	91,2	X	267401,5	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх	32	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,

базовой программы обязательного медицинского страхования:									
скорая медицинская помощь	33	вызовов	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещений с профилактическими и иными целями	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	34.1.1	посещений для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	34.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	34.3	обращений	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	35	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.2	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.3	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случаев лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случаев лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случаев лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
паллиативная медицинская помощь	37	койко-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
Итого (сумма строк 1 + 15 + 20)	38	X	X	X	4518,0	17592,7	13003128,6	51604957,0	100

-----

<\*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Красноярского края на содержание медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования (затраты, не вошедшие в тариф).

<\*\*\*> Указываются средства консолидированного бюджета Красноярского края на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, сверх территориальной программы обязательного медицинского страхования.

<\*\*\*> В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу обязательного медицинского страхования сверх базовой программы обязательного медицинского страхования с соответствующим платежом Красноярского края.

Таблица 2

На 2020 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		В % ИТО
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств краевого бюджета	средства обязательного медицинского страхования	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет	1	X	X	X	4042,7	X	11635008,7	X	17

консолидированного бюджета Красноярского края, в том числе <*>:									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу обязательного медицинского страхования, в том числе	2	вызовов	0,0017	125932,8	218,9	X	629790,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	3	вызовов	0,001	3794,6	3,6	X	10249,3	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	4	посещений с профилактическими и иными целями	0,73	690,4	504,0	X	1450509,7	X	X
	5	обращений	0,14	2002,0	288,3	X	829721,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	6	посещений с профилактическими и иными целями	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
	7	обращений	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	8	случаев госпитализации	0,0146	118432,5	1729,3	X	4976663,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	9	случаев госпитализации	0,0006	45255,0	29,2	X	84167,0	X	X

4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случаев лечения	0,004	20447,2	81,8	X	235401,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	11	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,092	3170,7	291,5	X	839570,8	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	X	X	X	928,9	X	2673352,4	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Красноярского края	14	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Красноярского края на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования <*>, в том числе на приобретение:	15	X	X	X	0,0	X	0,0	X	0,
санитарного транспорта	16	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X
КТ	17	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X
МРТ	18	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X
иного медицинского оборудования	19	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X

III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования:		20	X	X	X	X	18754,0	X	55011536,0	82	
скорая медицинская помощь (сумма <a href="#">строк 28</a> + <a href="#">33</a> )		21	вызовов	0,290	3636,5	X	1054,6	X	3093458,1	X	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	<a href="#">29.1</a> + <a href="#">34.1</a>	22.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,9	763,6	X	2214,3	X	6495386,5	X
		<a href="#">29.1.1</a> + <a href="#">34.1.1</a>	22.1.1	посещений для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию	0,54	1594,1	X	502,4	X	1473603,4	X
		<a href="#">29.2</a> + <a href="#">34.2</a>	22.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	930,3	X	502,4	X	1473603,4	X
		<a href="#">29.3</a> + <a href="#">34.3</a>	22.3	обращений	1,77	2057,4	X	3641,6	X	10681824,3	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма <a href="#">строк 30</a> + <a href="#">35</a> ), в том числе:		23	случаев госпитализации	0,17557	52828,9	X	9275,1	X	27206974,7	X	
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма <a href="#">строк 30.1</a> + <a href="#">35.1</a> )		23.1	случаев госпитализации	0,01023	149805,4	X	1532,5	X	4495333,5	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма <a href="#">строк 30.2</a> + <a href="#">35.2</a> )		23.2	случаев госпитализации	0,005	52741,4	X	263,7	X	773536,2	X	

высокотехнологичная медицинская помощь (сумма <a href="#">строк 30.3 + 35.3</a> )	23.3	случаев госпитализации	0,0037	207614,3	X	765,3	X	2244933,4	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма <a href="#">строк 31 + 36</a> )	24	случаев лечения	0,062	30370,5	X	1883,0	X	5523343,2	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма <a href="#">строк 31.1 + 36.1</a> )	24.1	случаев лечения	0,0065	112942,0	X	734,1	X	2153413,2	X
медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	24.2	случаев лечения	0,000530	179224,3	X	95,0	X	278632,3	X
паллиативная медицинская помощь <***> (равно <a href="#">строке 37</a> )	25	койко-дней	0,000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
затраты на ведение дела СМО	26	X	X	X	X	183,0	X	536945,9	0,
из <a href="#">строки 20</a> : 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам	27	X	X	X	X	18571,0	X	54474590,1	81
скорая медицинская помощь	28	вызовов	0,290	3636,5	X	1054,6	X	3093458,1	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,9	763,6	X	2214,3	X	6495386,5	X
	29.1.1	посещений для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию	0,808	1594,1	X	1288,0	X	3778222,5	X

	29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	930,3	X	502,4	X	1473603,4	X
	29.3	обращений	1,77	2057,4	X	3641,6	X	10681824,3	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случаев госпитализации	0,17557	52828,9	X	9275,1	X	27206974,7	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	30.1	случаев госпитализации	0,01023	149805,4	X	1532,5	X	4495333,5	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.2	случаев госпитализации	0,005	52741,4	X	263,7	X	773536,2	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.3	случаев госпитализации	0,0037	207614,3	X	765,3	X	2244933,4	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случаев лечения	0,062	30370,5	X	1883,0	X	5523343,2	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случаев лечения	0,0065	112942,0	X	734,1	X	2153413,2	X
медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случаев лечения	0,000530	179224,3	X	95,0	X	278632,3	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы обязательного медицинского страхования:	32	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,
скорая медицинская помощь	33	вызовов	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещений с профилактическими и иными целями	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

	34.1.1	посещений для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	34.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	34.3	обращений	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	35	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.2	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.3	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случаев лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случаев лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случаев лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
паллиативная медицинская помощь	37	койко-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	0,
Итого (сумма <a href="#">строк 1 + 15 + 20</a> )	38	X	X	X	4042,7	18754,0	11635008,7	55011536,0	100

-----  
 <\*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Красноярского края на содержание медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования (затраты, не вошедшие в тариф).

<\*> Указываются средства консолидированного бюджета Красноярского края на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, сверх территориальной программы обязательного медицинского страхования.

<\*\*\*> В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу обязательного медицинского страхования сверх базовой программы обязательного медицинского страхования с соответствующим платежом Красноярского края.

Таблица 3

На 2021 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % ИТО
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств краевого бюджета	средства обязательного медицинского страхования	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Красноярского края, в том числе <*>:	1	X	X	X	3939,2	X	11337951,3	X	16
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу	2	вызовов	0,0017	125932,8	218,9	X	629790,1	X	X

обязательного медицинского страхования, в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	3	вызвовов	0,001	3794,6	3,6	X	10249,3	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	4	посещений с профилактическими и иными целями	0,73	718,0	524,1	X	1508568,2	X	X
	5	обращений	0,14	2082,1	299,8	X	862952,4	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	6	посещений с профилактическими и иными целями	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
	7	обращений	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	8	случаев госпитализации	0,0146	123169,8	1798,1	X	5175731,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	9	случаев госпитализации	0,0006	45255,0	29,2	X	84167,0	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случаев лечения	0,004	21265,2	85,1	X	244818,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования лицам	11	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	X	0,0	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,092	3297,5	303,4	X	873156,9	X	X

6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)		13	X	X	X	709,8	X	2042934,4	X	X	
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Красноярского края		14	случаев госпитализации	X	X	X	X	X	X	X	
II. Средства консолидированного бюджета Красноярского края на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования <*>, в том числе на приобретение:		15	X	X	X	0,0	X	0,0	X	0,	
санитарного транспорта		16	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X	
КТ		17	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X	
МРТ		18	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X	
иного медицинского оборудования		19	X	X	X	0,0	X	0,0	X	X	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования:		20	X	X	X	X	19878,7	X	58310482,9	83	
скорая медицинская помощь (сумма <a href="#">строк 28 + 33</a> )		21	вызовов	0,29	3795,8	X	1100,8	X	3228972,7	X	
медицинская помощь в	сумма строк	29.1 + 34.1	22.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,92	789,7	X	2305,9	X	6764028,8	X

амбулаторных условиях	29.1.1 + 34.1.1	22.1.1	посещений для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию	0,83	1649,8	X	1362,8	X	3997393,4	X
	29.2 + 34.2	22.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	981,5	X	530,0	X	1554686,3	X
	29.3 + 34.3	22.3	обращений	1,77	2143,0	X	3793,1	X	11126344,9	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма <a href="#">строк 30 + 35</a> ), в том числе:		23	случаев госпитализации	0,17610	56644,3	X	9975,1	X	29260011,1	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма <a href="#">строк 30.1 + 35.1</a> )		23.1	случаев госпитализации	0,01076	165935,7	X	1785,5	X	5237340,8	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма <a href="#">строк 30.2 + 35.2</a> )		23.2	случаев госпитализации	0,005	53367,2	X	266,8	X	782713,7	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма <a href="#">строк 30.3 + 35.3</a> )		23.3	случаев госпитализации	0,0037	207614,3	X	765,3	X	2244933,4	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма <a href="#">строк 31 + 36</a> )		24	случаев лечения	0,062	31929,3	X	1979,6	X	5806830,3	X
медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма <a href="#">строк 31.1 + 36.1</a> )		24.1	случаев лечения	0,00668	117530,9	X	785,1	X	2302963,4	X

медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	24.2	случаев лечения	0,00053	187571,7	X	99,4	X	291609,7	X
паллиативная медицинская помощь <***> (равно строке 37)	25	койко-дней	0,000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
затраты на ведение дела СМО	26	X	X	X	X	194,2	X	569608,7	0,
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам	27	X	X	X	X	19684,5	X	57740874,2	82
скорая медицинская помощь	28	вызовов	0,29	3795,8	X	1100,8	X	3228972,7	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,92	789,7	X	2305,9	X	6764028,8	X
	29.1.1	посещений для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию	0,826	1649,8	X	1362,8	X	3997393,4	X
	29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	981,5	X	530,0	X	1554686,3	X
	29.3	обращений	1,77	2143,0	X	3793,1	X	11126344,9	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случаев госпитализации	0,17610	56644,3	X	9975,1	X	29260011,1	X

медицинская помощь по профилю "онкология"	30.1	случаев госпитализации	0,01076	165935,7	X	1785,5	X	5237340,8	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.2	случаев госпитализации	0,005	53367,2	X	266,8	X	782713,7	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.3	случаев госпитализации	0,0037	207614,3	X	765,3	X	2244933,4	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случаев лечения	0,062	31929,3	X	1979,6	X	5806830,3	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	31.1	случаев лечения	0,00668	117530,9	X	785,1	X	2302963,4	X
медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случаев лечения	0,000530	187571,7	X	99,4	X	291609,7	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы обязательного медицинского страхования:	32	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0
скорая медицинская помощь	33	вызовов	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещений с профилактическими и иными целями	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	34.1.1	посещений для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	34.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
	34.3	обращений	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X

специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	35	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.2	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
высокотехнологичная медицинская помощь	35.3	случаев госпитализации	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случаев лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь по профилю "онкология"	36.1	случаев лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случаев лечения	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
паллиативная медицинская помощь	37	койко-дней	0,0	0,0	X	0,0	X	0,0	X
Итого (сумма <a href="#">строк 1 + 15 + 20</a> )	38	X	X	X	3939,2	19878,7	11337951,3	58310482,9	100

-----  
<\*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Красноярского края на содержание медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования (затраты, не вошедшие в тариф).

<\*> Указываются средства консолидированного бюджета Красноярского края на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, сверх территориальной программы обязательного медицинского страхования.

<\*\*\*> В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу обязательного медицинского страхования сверх базовой программы обязательного медицинского страхования с соответствующим платежом Красноярского края.

Приложение N 6  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
Российской Федерации  
медицинской помощи  
в Красноярском крае  
на 2019 год и на плановый  
период 2020 и 2021 годов

**ПЕРЕЧЕНЬ  
МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ 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**

Наименование медицинского изделия
1. Общемедицинские
Флюорографическая, рентгенологическая пленка
Устройства для переливания крови, кровезаменителей и инфузионных растворов
Одноразовые шприцы (3-компонентные, 2-компонентные)
Перчатки смотровые, хирургические (нестерильные, стерильные), в том числе латексные
Пластырь, в том числе катушечный
Повязки, в том числе фиксирующие
Очки медицинские
Маски медицинские
Маски кислородные и анестезиологические
Иглы для в/в вливания, в том числе иглы-"бабочки"
Аксессуары для инфузий
Помпа микроинфузионная

Трубки эндотрахеальные и трахеостомические
Наборы для катетеризации центральных вен
Удлинительные линии для шприцевых насосов
Иглы спинальные
Расходные материалы для лабораторных исследований (клинических, биохимических, бактериологических, иммунологических, гормональных)
Реактивы для проявки рентгеновской пленки и проведения рентгенологических исследований
Регуляторы скорости для внутривенной инфузии
Помпа микроинфузионная
Скальпель, лезвия и скарификаторы, в том числе одноразовые
Электроды для электрокардиографа
Бумага для регистрирующих приборов, в том числе диаграммная бумага для ЭКГ
Бумага компрессная
Марля медицинская
Вата медицинская
Вазелин, глицерин
Гель для ультразвуковых аппаратов
Клеол, коллодий, прочие клеи медицинские
Масло подсолнечное
Бандажи
Одежда медицинская одноразовая
Тальк
Повязки медицинские различного назначения, салфетки
Грелки, пузыри для льда
Жгуты для медицинских целей
Круги подкладные и матрацы противопролежневые
Лотки
Мешки реанимационные, дыхательные
Трубки и дренажи из резины и пластика для медицинских целей
Термометры
Ростомеры
Пипетки глазные

Парафин
Бинты
Силиконовые дренажи
Зонды: желудочный, назогастральный, назоинтестинальный, в том числе для введения питательных смесей
Катетеры (венозный периферический с защитной клипсой, трахеальный, уретральный (Нелатона, Фолея двухканальный)
Бахилы
Шапочки
Халаты
Фонендоскопы
Предметы по уходу за больными
Средства для транспортировки больных
Индикаторы для стерилизации
Рулоны упаковочные, бумага креповая, пакеты одноразовые для стерилизации инструментов в ЦСО
Датчики неонатальные
Бутылочки для детского питания, стаканчики для приема лекарств, поильники
Колпачки алюминиевые, пробки резиновые для стеклянной посуды, посуда стеклянная и пластиковая
Контейнеры для дезинфекции и предстерилизационной обработки
Контур дыхательный педиатрический
Иглы для биопсии
Вакутейнеры
Бужи
Ванночки глазные
Воздуховоды
Клеенка подкладная, компрессная, медицинская
Клизмы баллонные, кружки Эсмарха, спринцовки, наконечники
Одноразовые бумажные салфетки (полотенца) для рук в контейнере
Соски
Шприц Жане
Дозаторы локтевые

Шпатели (деревянные, металлические)
Баллончики разового использования, механические отсосы
Дыхательные маски с мягким obturatorом
Наборы для плевральной пункции и дренажа
Биноккулярные лупы
Налобные осветители
2. Общехирургические
Большой общехирургический набор инструментов
Одноразовые скальпели
Набор ранорасширителей Сигала
Набор силиконовых дренажей для дренирования желчных протоков
Композитная сетка для герниопластики
Шовный материал
Сшивающие аппараты
Инструменты для мини-ассистента
Держатели монополярных электродов к диатермии
Электрод пациента обратный
Универсальный комплект белья для операций (одноразовый)
Клейкая хирургическая пленка на рану
Самоклеющаяся асептическая повязка
Металл с памятью для анастомозов
Клей уплотнитель для анастомозов
Шовный материал
Гипсовые бинты
Стерильные самоклеющиеся повязки на раны
Дренажные системы (Uno-Vac) для сбора и последующей реинфузии крови
Набор микрохирургических пинцетов, зажимов, ножниц, направителей
Кровоостанавливающий материал
Клей "Дермобонд"
Кожный степлер
Стерильные одноразовые нейтральные электроды для коагуляции

Одноразовые универсальные комплекты белья для операции
Чехлы для защиты камерных кабелей нестерильные
Стерильные хирургические халаты
Одноразовые наборы для биопсии
Низковакуумная система для послеоперационного дренирования ран
Наборы для эпидуральной и спинальной анестезии
Коллахит
3. Эндоскопические
Биопсийные щипцы
Набор для ухода за эндоскопическими инструментами
Расширенный базовый набор для проведения лапароскопических операций
Механизм фиксации металлического проводника
Металлический проводник
Катетер для ЭРХПГ
Сфинктеротом
Нестандартный сфинктеротом
Баллон-экстрактор
Катетер-дилататор
Доставочное устройство для стентов
Катетер-"толкач"
Стент
Кистотом
Раздувающее устройство
Корзинка-экстрактор
Корзина
Кабель литотриптера
Проводник
Набор для назобилиарного дренирования
Набор для эндопротезирования протока поджелудочной железы
Стент с антирефлюксным клапаном
Эндоскопический гемостатический лигатор

Эндоскопический лигатор варикозно-расширенных вен пищевода
Эндопротез трахеальный
Заряженное доставочное устройство для быстрой имплантации пластиковых билиарных эндопротезов
Клип-аппликаторы
Устройства для наложения лигатур
Иглы аспирационные/инъекционные эндоскопические
Инъектор эндоскопический с оболочкой
Ножи
Набор для эндоскопической резекции
Петля
Литотриптор механический
Клипсы
Клапаны/колпачки/наконечники для инструментов и оборудования
Педаль/переключатель
Толкатель
Пластина пациента
Течеискатель
Фильтры
Адапторы
Загубник
Кабель/шнур
Струна-проводник
Устройство для введения стентов
Дренаж билиарный
Кюретка
Щетка цитологическая
Щетка для очистки инструментов
Ножницы
Баллоны для проведения исследований
Зонд
Канюля

Катетер баллонный
4. Травматология, ортопедия, микрохирургия
Имплантаты
Спицы из медицинских сплавов различных длин и диаметров
Готовые проволочные серкляжные системы и проволока серкляжная из медицинской стали, различных диаметров и длин
Пластины для фиксации и остеосинтеза при переломах трубчатых, губчатых, пластинчатых костей, остеотомиях, фиксации суставных концов, разрывах синдесмозов, различной формы и размеров, типов контакта с костью, принципов блокирования
Винты для фиксации пластин различных длин, диаметров, типов блокирования, кортикальные, спонгиозные, каннулированные, компрессирующие, самонарезающие, специальные
Стержни (гвозди) для фиксации и остеосинтеза при переломах костей, остеотомиях, фиксации суставных концов, разрывах синдесмозов различной формы и размеров, сечения, принципов блокирования
Винты для фиксации стержней различных длин, диаметров, типов блокирования, кортикальные, спонгиозные, каннулированные, компрессирующие, самонарезающие, специальные
Винты, болты для самостоятельной фиксации и остеосинтеза различных длин, диаметров, типов блокирования, кортикальные, спонгиозные, каннулированные, компрессирующие, самонарезающие, специальные
Специальные вспомогательные скобки, шайбы, кнопки, пластины для использования с винтами, а также для фиксации мягких тканей к костям
Импантируемые устройства для остеосинтеза (основные и вспомогательные) различной формы и размеров из специальных сплавов с памятью формы
Аппараты и устройства в сборе (компрессионно-дистракционные) для чрескостного остеосинтеза, временной стабилизации, удлинения, замещения дефектов костей, а также их отдельные комплектующие, металлические, композитные, устройства для экстренной временной стабилизации при переломах таза
Устройства и комплектующие к ним для фиксации или разгрузки позвонков (пластины, транспедикулярные системы, эндокорректоры, рамки и т.п.) при переломах, деформациях различного генеза, дегенеративно-дистрофических заболеваниях позвоночника
Устройства для полного или частичного замещения тел позвонков, межпозвонковых дисков, металлические, полимерные, композитные
Материалы искусственные или природного происхождения для замещения дефектов костей, восстановления суставного хряща, связок, менисков
Устройства и материалы (цементы) для аугментации костей при остеосинтезе, временного заполнения патологических полостей, формирования пространств, фиксации компонентов искусственных суставов
Анкерные фиксаторы (шовные якоря, специальный шовный материал) для фиксации при перемещении и рефиксации мягких тканей (при полных либо частичных разрывах, отрывах), наложении разгрузочных швов

Фиксаторы металлические, полимерные, композитные для интерференционной или поперечной фиксации мягкотканых трансплантатов при реконструкции, транспозиции связок и сухожилий
Размерные чашки, ножки, головки для замещения суставов при травмах
Расходные материалы для силового оборудования и вспомогательные
Покрытия (пленки, рукава, чехлы) для операционного поля, манипуляторов, шлангов, кабелей в стерильной зоне, изолирующие, водоотталкивающие и антибактериальные
Стерильные средства по уходу (очищающие, смазывающие спреи) для силовых инструментов
Сверла, римеры, фрезы, боры, буры, лезвия, развертки, зенковки, метчики, пилящие полотна различных размеров (диаметров, длин, толщин, типов соединения с силовым приводом) для обработки костной ткани, фрезы для забора костного трансплантата
Электроды, наконечники для аппаратов холодно-плазменной абляции, ЭХВЧ-генераторов
Наконечники, фрезы, лезвия для шейверов при артоскопической обработке мягких и костных тканей
Наборы стерильных трубок, ирригаторов, контейнеров для подачи жидкости в сустав, отвода жидкости из сустава, охлаждения зоны обработки кости
Инструменты для травматологии-ортопедии
Общехирургический инструментарий, включающий ретракторы, зажимы, захваты, пинцеты, иглодержатели, шовные инструменты различных размеров, типов, модификаций, назначений для работы с мягкими тканями
Общий инструментарий для травматологии-ортопедии, включающий ретракторы, устройства для временной репозиции отломков, костодержатели, захваты для костных фрагментов, репозиционные щипцы, распаторы, остеотомы, шила, кусачки, костные щипцы различных размеров, типов и модификаций
Комплекты инструментов для установки различных пластин для накостного остеосинтеза
Комплект инструментов, включающий ретракторы, зажимы, репозиционные щипцы для остеосинтеза костей таза
Комплекты инструментов для установки интрамедуллярных заблокированных стержней для различной локализации и назначения
Силовые электроинструменты для обработки костей и мягких тканей, обеспечивающие сверление, рими́рование, сагитальное, осцилля́торное и реципро́кное пиление, фрезерование различных по площади поверхностей, бурение, шейвирование
Комплекты инструментов для осуществления скелетного вытяжения при переломах различной локализации
5. Челюстно-лицевая хирургия и оториноларингология
Набор щипцов для экстракции зубов
Набор желобоватых долот
Леваторы
Наборы фрез, боров
Штифты, шурупы, проволока для остеосинтеза

Силиконовые промывные и дренажные системы
Стерильные спреи и масла для бормашин
Металл с памятью для остеосинтеза
Кюретки, секвестральные щипцы
Кюретки, щипцы назальные
Стамески Воячека
Канюли, иглы Куликовского для промывания
Конхотомы
Пинцеты, ножницы риноскопические
Воронки ушные
Зеркала носовые
Крючки, подъемники
Рашпили для корня носа
Носоподъемники
Канюли носовые
Протез для стапедопластики
Протез для тимпанопластики
Набор для закрытия перфораций барабанной перепонки
Т-образный тефлоновый гортанный протез
Отологическая пластина
Трубка дренажная вентиляционная
6. Сердечно-сосудистая хирургия
Основной набор инструментов для сосудистой хирургии
Набор инструментов для аортобифemorального шунтирования
Набор гибких сосудистых дилататоров
Набор инструментов для операций на сонных артериях
Набор инструментов для бедренноподколенного шунтирования
Одноразовые венэкстракторы
Набор инструментов для туннелирования по Досику
Набор инструментов для операций на коронарных артериях Кодман
Набор инструментов для операций на коронарных артериях Акчурина

Растягивающие сосудистые протезы Gore-Tex
Стандартные сосудистые протезы Gore-Tex
Бифуркационные стандартные растягивающие сосудистые протезы Gore-Tex
Сердечно-сосудистые заплаты Gore-Tex
Одноразовые биполярные электроды
Одноразовые аортальные канюли для аппарата ИК
Одноразовые венозные канюли для аппарата ИК
Коронарный аспиратор жесткий
Коронарный аспиратор мягкий
Одноразовые канюли для дренирования левых отделов сердца
Дренажные системы Новака
Дренажи для аппарата Cell-Sever
Лесочный, стальной шовный материал для остеосинтеза грудины
Игла ангиографическая
Интродьюсер
Катетер диагностический
Проводниковый катетер
Проводник коронарный
Катетер коронарный баллонный
Стент коронарный металлический
Стент коронарный с лекарственным покрытием
Шприц для раздувания баллонных катетеров
Катетер коронарный баллонный
Микрокатетер
Коннектор
Кран ангиографический
Микропроводник
Клапанный интродьюсер
Проводник ангиографический
Отделяемые спирали
Адаптор V-образный

Кабель для отделения спиралей
Устройство для закрытия пункционного доступа
Стент интракраниальный
Баллонный катетер
7. Нейрохирургия
Операционный нейрохирургический набор
Набор инструментов для люмбальной дисэктомии
Набор инструментов для микродисэктомии
Набор инструментов для проведения высокотехнологичных операций
Набор инструментов для спондилодеза
Набор инструментов для протезирования позвонков
Одноразовая шунтирующая система Хакима
Одноразовый вентрикулярный катетер для лечения гидроцефалии
Антимикробно-импрегнированная система катетеров "Бактисил" для шунтирования
Система для сбора спинномозговой жидкости Codman
Имплантаты Дюраформ
Одноразовые наконечники для пинцетов коагуляции
Стерильные спреи и масла для электрических трепанотомов
Фрезы для электрических трепанотомов
Коллектор одноразовый
Стерильное покрывало на микроскоп Carl Zeiss
Стерильный одноразовый аккумулятор для навигаторной системы
Стерильные безрамные проводники
Стерильные самонарезающиеся винты для фиксации безрамного проводника
Одноразовые покрытия для трепанационных отверстий
Химические индикаторные полоски для стерилизатора Стеррад
Оберточный материал для стерилизатора Стеррад
Прозрачные упаковочные пакеты для стерилизатора Стеррад
Химическая индикаторная лента для стерилизатора Стеррад
Кассеты с пергидролем для стерилизации
Аппликаторы для наложения клипс (клипсодержатели)

Набор инструментов для проведения нейрохирургических вмешательств на головном мозге и позвоночнике
Клипсы аневризматические
Насадки на пинцеты Isicool
Контрастное вещество Аллосенс для контрастирования злокачественных опухолей головного мозга
Имплантаты твердой мозговой оболочки
Гемостатические материалы (фибрилляр, сержисел)
Люмбальные шунты
Датчики для измерения внутричерепного давления (инвазивные)
Биотесты
Набор микрохирургических инструментов
8. Урология и комбустиология
Дисковые ножи для дермотомов
Кабель-шнур для аргонного коагулятора
Ломатюль 10 x 10 для закрытия раневой поверхности
Катетеры Фолея
Катетеры Фолея трехходовые
Катетеры Нелатона
Одноразовые наборы для цистоскопии
Мочеприемники
Катетеры Петцера
Набор металлических уретральных катетеров
Мочеточниковые стенты
Мочеточниковые катетеры
Наборы для чрескожной нефростомии "Нефрофикс"
Петли для захватов камней в мочеточниках
Петли для резектоскопов
9. Офтальмология
Интраокулярные линзы эластичные
Устройство для имплантации ИОЛ эластичных
Скальпели офтальмологические одноразовые

Протекторы эндотелия роговицы
Краситель для передней камеры глаза
Расходные материалы к микрохирургической системе для ультразвуковой факоэмульсификации
Имплантаты силиконовые (ленты, жгуты, пломбы)
Силиконовое масло
Перфторорганические соединения
Наборы офтальмологические
Лезвия микрохирургические одноразовые
Интраокулярная линза жесткая
Дренажные системы, клапанные устройства для антиглаукомных операций
Материалы для ревааскуляризирующих и пластических операций, в том числе аллоплант
Лечебные глазные кольца и конформаторы
Линзы для гониоскопии и лазеркоагуляции
Линзы для витреоретинальной хирургии и лазеркоагуляции
Инструменты зондирующие, бужирующие (зонды, бужи для слезных путей)
Палочки глазные стеклянные
Микротупферы
Линзы для витреоретинальной хирургии
Пленка фотографическая для флюоресцентной ангиографии
Контактные линзы лечебные
10. Акушерство и гинекология
Абляционные электроды
Зеркала смотровые
Кюретки внутриматочные аспирационные типа Пайпель
Стетоскопы акушерские
Шприц внутриматочный
Системы для метода жидкостной цитологии (ЖЦ) (пластиковые щетки-кисточки, стабилизирующий раствор)
Акушерские комплекты для приема родов
Акушерские наборы для осмотра родовых путей
Амниотомы

Наборы для гинекологического осмотра
Зажимы для пересечения пуповины новорожденного
Одноразовые стерильные пеленки
Устройство для управляемой баллонной маточной тампонады
Наборы ТВТ для коррекции пролапса органов малого таза: устройство ТВТ (проленовая сетка Gynemesh Soft, Prolift), система ТВТ Обтуратор, толкатель ТВТ, направляющий зонд ТВТ, TVT SECUR, сетка Пролифт
Комплект шлангов для гистероскопа
Рукав п/э стерильный
Контейнер экстрактор 10 мм
Кабель монополярный, биполярный, многофункциональный
Петли режущие STORC 26040GP, STORC 26040GD
Световод STORC
Набор рабочих элементов резектоскопа
Тубус резектоскопа
Стандартный обтуратор