

**Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
в Карачаево-Черкесской Республике медицинской помощи
на 2016 год.**

I. Общие положения

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Карачаево-Черкесской Республике медицинской помощи на 2016 год (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

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

Численность населения КЧР на 01.01.2015г.

Всего: 469060 человек,
в т.ч. городское-200 201,
сельское- 268 859
Женщин – 252184
Мужчин- 216 876
Дети от 0 до 14 - 92 121
Подростки 15-17- 15 817
Из общего числа:
Моложе трудоспособного - 97 350

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

В рамках 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 Программе в значении, определенном в федеральных законах «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

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

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

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

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

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается в республиканских государственных бюджетных лечебно-профилактических учреждениях «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» и «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова» в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи согласно приложениям № №15, 16, которые содержат в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи

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

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

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

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий

по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками,

прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

плановая – медицинская помощь, 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.

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

Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях:

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

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

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан осуществляются:

обеспечение лекарственными препаратами
профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

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

диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

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

IV. Базовая программа обязательного медицинского страхования

Базовая программа обязательного медицинского страхования является составной частью Программы.

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 перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе III Программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях.

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

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования, Страховой медицинской организацией, медицинской профессиональной некоммерческой организацией Медицинская Палата Карачаево-Черкесской Республики, созданной в соответствии со статьей 76 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Профессиональным союзом медицинских работников Карачаево-Черкесской Республики, включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в Карачаево-Черкесской Республике в установленном порядке.

В Карачаево-Черкесской Республике 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. Применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи

- за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Карачаево-Черкесской Республики, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

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

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

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

Базовая программа обязательного медицинского страхования включает нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом VI Программы), нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (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 VII Программы), требования к территориальным программам и условиям оказания медицинской помощи (в соответствии с разделом VIII Программы), критерии доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с разделом IX Программы).

В территориальной программе обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо устанавливаются с учетом структуры заболеваемости в Карачаево-Черкесской Республике нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования.

V. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, бюджета Карачаево-Черкесской Республики, местные бюджеты, средства обязательного медицинского страхования.

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 перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе III Программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (приложения №№ 15,16);

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

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

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

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

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми

лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6 Федерального закона «О государственной социальной помощи»;

мероприятий в рамках национального календаря профилактических прививок в рамках подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

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

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств, направляемых в федеральный бюджет в 2016 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и предоставляемых:

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

Министерству здравоохранения Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, Карачаево-Черкесской Республики.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Карачаево-Черкесской Республики осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам, специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

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, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры

обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования;

паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, в том числе

в хосписах и на койках сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях Карачаево-Черкесской Республики по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (приложение №17).

За счет бюджетных ассигнований бюджета Карачаево-Черкесской Республики осуществляется:

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

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

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

неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части медико-генетических исследований, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями);

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и (или) тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

За счет средств местных бюджетов может оказываться предусмотренная Программой медицинская помощь в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения (в соответствии с Законом Карачаево-Черкесской Республики от 30.12.2011 N 89-РЗ (ред. от 26.12.2013) "О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Карачаево-Черкесской Республики отдельными государственными полномочиями Карачаево-Черкесской

Республики в области охраны здоровья населения" (принят Народным Собранием (Парламентом) КЧР 22.12.2011).

В рамках территориальной программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве

или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджета Карачаево-Черкесской Республики и местных бюджетов

в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (работы) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в медицинских организациях Карачаево-Черкесской Республики и органам местного самоуправления соответственно, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях), центрах охраны репродуктивного здоровья подростков,

центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах крови,

на станциях переливания крови, в домах ребенка, включая специализированные, молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации; осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря).

За счет бюджетных ассигнований бюджета Карачаево-Черкесской Республики и местных бюджетов (далее – соответствующие бюджеты) может осуществляться финансовое обеспечение зубного протезирования, а также санаторно-курортного лечения отдельным категориям граждан, при этом расходы на эти цели, а также расходы на проведение капитального ремонта, строительство и реконструкцию медицинских организаций, подготовку проектно-сметной документации не включаются в средние подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Карачаево-Черкесской Республики, предусмотренные разделом VII Программы.

VI. Средние нормативы объема медицинской помощи

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования – в расчете на 1 застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и на 2016 год составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,300 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала,

а также разовые посещения в связи с заболеваниями), в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,5 посещения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,2 обращения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,001 случая лечения на 1 жителя (указанные нормативы установлены с учетом средней длительности лечения в условиях дневного стационара, рекомендованной Министерством здравоохранения Российской Федерации);

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,17214 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,006 случая госпитализации на 1 жителя; в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,008 койко-дня на 1 жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе в расчете на 1 жителя составляет на 2016 год 0,001 случая госпитализации.

Объем медицинской помощи, оказываемой незастрахованным 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, включается в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой, в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

На основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания установлены 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 регионов.

Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя), обоснованно ниже соответствующих средних нормативов, установленных Программой, по видам и условиям оказания медицинской помощи.

Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи с учетом этапов и уровня оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи составляет на 2016 год:

Первый уровень:

для скорой медицинской помощи вне медицинских организаций, включая медицинскую эвакуацию, по Программе ОМС - 0,243 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической целью – 1,406 посещения на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования – 1,330 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,239;

в связи с заболеваниями – 1,302 обращения на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования – 1,375 обращения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,096;

для неотложной медицинской помощи по Программе ОМС – 0,373 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров - случай лечения – 0,029 на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования - 0,033 случай лечения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в стационарных условиях – 0,042 случая госпитализации (законченного случая в стационарных условиях) на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования – 0,048 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо.

Второй уровень:

для скорой медицинской помощи вне медицинских организаций, включая медицинскую эвакуацию, по Программе ОМС – 0,057 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической целью – 1,022 посещения на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования –

0,868 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,260;

в связи с заболеваниями – 0,629 обращения на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования – 0,598 обращения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,104;

для неотложной медицинской помощи по Программе ОМС – 0,187 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров – 0,018 случай лечения на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования – 0,019 случай лечения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,001;

для медицинской помощи в стационарных условиях – 0,059 случая госпитализации (законченного случая в стационарных условиях) на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования – 0,062 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,005.

Третий уровень:

для медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической целью – 0,133 посещения на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования – 0,152 посещения на 1 застрахованное лицо;

в связи с заболеваниями - 0,006 обращения на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования – 0,007 обращения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров - 0,007 случай лечения на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования – 0,008 случай лечения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в стационарных условиях – 0,055 случая госпитализации (законченного случая в стационарных условиях) на 1 жителя, по базовой программе обязательного медицинского страхования – 0,062 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи Программой установлены объемы медицинской помощи с учетом использования телемедицины и передвижных форм предоставления медицинских услуг.

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

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования территориальных программ на 2016 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 747,7 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 243,63 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 358,7 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 543,64 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 005,0 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 459,2 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов – 11 067,10 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 11 430,0 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 55 575,69 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 23 863,85 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 571,2 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов – 535,06 рубля.

Подушевые нормативы финансирования установлены исходя из средних нормативов, предусмотренных разделом VI и настоящим разделом Программы, с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2016 году составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) –1114,36 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) –8 408,04 рубля.

Средние подушевые нормативы финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых в виде иных межбюджетных трансфертов в федеральный бюджет на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II).

VIII. Требования к территориальной программе в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи

Территориальная программа в части определения порядка и условий оказания медицинской помощи включает:

условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача);

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

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

порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе

специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента;

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

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования;

условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний;

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

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;

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

условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения;

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

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

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

При этом:

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 10 рабочих дней со дня обращения;

сроки приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами не должны превышать 24 часов с момента обращения;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 10 рабочих дней со дня назначения;

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 20 рабочих дней со дня назначения.

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 о персональных данных.

При формировании территориальной программы учитываются:

порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи;

особенности половозрастного состава населения субъекта Российской Федерации;

уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики;

климатические и географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций;

сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

IX. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Критериями доступности и качества медицинской помощи являются:
удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского и сельского населения (процентов числа опрошенных);

доля медицинских организаций, участвующих в территориальной программе, имеющих значение рейтинга на официальном сайте для размещений информации о государственных и муниципальных учреждениях (www.bus.gov.ru) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» от 0,8 до 1,0, в общем количестве медицинских организаций, участвующих в территориальной программе;

смертность населения, в том числе городского и сельского населения (число умерших на 1000 человек населения);

смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе городского и сельского населения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения);

смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных, в том числе городского и сельского населения (число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения);

смертность населения от туберкулеза, в том числе городского и сельского населения (случаев на 100 тыс. человек населения);

смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения);

смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения);

доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте;

материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми);

младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми, в том числе в городской и сельской местности);

доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года;

смертность детей в возрасте 0 – 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста);

доля умерших в возрасте 0 – 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 4 лет;

смертность детей в возрасте 0 – 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста);

доля умерших в возрасте 0 – 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 17 лет;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете;

обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях;

обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях;

средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по субъекту Российской Федерации);

эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда);

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу;

доля впервые выявленных случаев туберкулеза в ранней стадии в общем количестве случаев выявленного туберкулеза в течение года;

доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года;

полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе городских и сельских жителей;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения;

доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда;

количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболизов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда в расчете на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом;

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы.

Критериями доступности медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти являются:

доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказанной гражданам, проживающим за пределами субъекта Российской Федерации, в котором расположена медицинская организация, подведомственная федеральному органу исполнительной власти, в общем объеме медицинской помощи, оказанной этой медицинской организацией (за исключением медицинских организаций, имеющих прикрепленное население) (целевое значение— не менее 50 процентов);

доля доходов за счет средств обязательного медицинского страхования в общем объеме доходов медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти (целевое значение для медицинских организаций, оказывающих медицинскую

помощь при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования,— не менее 20 процентов).

Программой установлены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики (приложение № 12)

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

Приложение 1 к Программе

**УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ
УСТАНОВЛЕННОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРАВА НА ВЫБОР ВРАЧА, В ТОМ ЧИСЛЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ
(СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) И ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА
(С УЧЕТОМ СОГЛАСИЯ ВРАЧА)**

В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он

имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.

Порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках Программы утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406-н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) лечащего врача, врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. Руководитель в течение трех дней принимает решение о смене лечащего врача или об отказе и информирует гражданина о своем решении письменно.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543-н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» допускается прикрепление граждан, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания медицинской организации, к врачам-терапевтам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) для медицинского наблюдения и лечения с учетом рекомендуемой численности прикрепленных граждан (фельдшерский участок - 1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше; терапевтический участок - 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (для терапевтического участка, расположенного в сельской местности, - 1300 человек взрослого населения); участок врача общей практики - 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше; комплексный участок - 2000 и более человек взрослого и детского населения). Распределение населения по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

Выбор врача при оказании специализированной медицинской помощи гражданин осуществляет путем подачи заявления лично или через своего

представителя на имя руководителя медицинской организации с учетом согласия врача.

Руководитель в течение трех дней принимает решение о смене лечащего врача или об отказе и информирует гражданина о своем решении письменно.

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР
Салпагаров

Э.Б.

Министр
К.А.Шаманов

здравоохранения

КЧР

Приложение 2 к Программе

**ПОРЯДОК
РЕАЛИЗАЦИИ УСТАНОВЛЕННОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПРАВА ВНЕОЧЕРЕДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ
ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ,**

НАХОДЯЩИХСЯ НА ТЕРРИТОРИИ КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКИ

1. Настоящий Порядок устанавливает процедуру реализации меры социальной поддержки граждан, имеющих право в соответствии с федеральным законодательством на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях республики, участвующих в реализации Программы.

2. Право на внеочередное оказание первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, имеют:

2.1. В соответствии со статьями 14 - 19 и 21 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»:

инвалиды войны;

участники Великой Отечественной войны;

ветераны боевых действий;

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

нетрудоспособные члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшие на их иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение).

2.2. В соответствии с Законом Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» граждане, получившие или перенесшие лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС.

2.3. В соответствии со статьей 4 Закона Российской Федерации от 15.01.1993 № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы» граждане, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации, полными кавалерами ордена Славы.

2.4. В соответствии с Федеральным законом от 09.01.1997 № 5-ФЗ «О предоставлении социальных гарантий Героям Социалистического Труда,

Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы» граждане Российской Федерации, удостоенные звания Героя Социалистического Труда или Героя Труда Российской Федерации, и граждане Российской Федерации, награжденные орденом Трудовой Славы трех степеней.

2.5. В соответствии с Федеральным законом от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» граждане, награжденные знаками «Почетный донор СССР», «Почетный донор России».

3. Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, имеют указанные в пункте 2 настоящего Порядка категории граждан при предъявлении документа, подтверждающего принадлежность гражданина к определенной категории в соответствии с федеральным законодательством.

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

Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4. Направление граждан для внеочередного получения медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями по месту жительства или работы граждан, в том числе после выхода на пенсию.

5. В регистратуре, приемном отделении, в отделениях стационара медицинской организации размещается информация о перечне отдельных категорий граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, и порядке его реализации в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы.

6. Граждане, нуждающиеся в амбулаторной медицинской помощи, обращаются в регистратуру территориальной медицинской организации, где амбулаторные карты (форма 025/у-04) маркируются буквой «Л».

Работник регистратуры доставляет медицинскую карту гражданина врачу соответствующей специальности, который организует внеочередной прием.

При необходимости проведения дополнительного медицинского обследования гражданина или лабораторных исследований в амбулаторных условиях организуется внеочередной прием гражданина необходимыми врачами-специалистами или проведение необходимых лабораторных исследований.

7. В случае необходимости оказания стационарной или медицинской помощи в условиях дневных стационаров врач медицинской организации выдает направление на госпитализацию с пометкой о льготе.

Медицинская организация, оказывающая стационарную медицинскую помощь, организует внеплановую госпитализацию.

8. При отсутствии возможности оказания необходимой медицинской помощи на основании решения клинико-экспертных комиссий

республиканских медицинских организаций Министерство здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики направляет граждан с медицинским заключением или соответствующие медицинские документы в федеральные учреждения здравоохранения (в соответствии с их профилем) для решения вопроса о внеочередном оказании медицинской помощи.

9. Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляется Министерством здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики.

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР
Салпагаров

Э.Б.

Министр
К.А.Шаманов

здравоохранения

КЧР

Приложение № 3 к Программе

П Е Р Е Ч Е Н Ь

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

1. Анальгетики	
1.1.	Наркотические анальгетики
	Бупренорфин
	Морфин + Кодеин + Наркотин + Папаверин + Тебаин
	Морфин
	Тримеперидин

1.2.	Анальгетики-антипиретики
	Ацетилсалициловая кислота
	Диклофенак (кроме мази и геля)
	Ибупрофен
	Кетопрофен
	Нимесулид
	Парацетамол
	Трамадол
1.3.	Ненаркотические анальгетики
	Прокаин
	Лидокаин
2. Противосудорожные препараты	
	Бензобарбитал
	Вальпроевая кислота
	Карбамазепин
	Клоназепам
	Ламотриджин
	Топирамат
	Фенобарбитал
	Этосуксимид
	Леветирацетам
2. Противопаркинсонические средства	
2.1.	Центральные холиноблокаторы
	Тригексифенидил
2.2.	Допамиnergические препараты
	Амантадин
	Леводопа + Бенсеразид
	Леводопа + Карбидопа
	Пирибедил
3. Психолептики	
3.1.	Антипсихотические препараты
	Галоперидол
	Зипрасидон
	Зуклопентиксол
	Кветиапин
	Клозапин
	Лития карбонат
	Оланзапин
	Перициазин

	Рisperидон
	Сульпирид
	Тиоридазин
	Трифлуоперазин
	Флупентиксол
	Флуфеназин деканоат
	Хлорпромазин
	Хлорпротиксен
	Бромдигидро-хлорфенил-бензодиазепинон
	Диазепам
	Медазепам
	Оксазепам
3.2	Снотворные и седативные средства
	Зопиклон
4. Психоаналептики	
4.1.	Антидепрессанты
	Амитриптилин
	Венлафаксин
	Дулоксетин
	Имипрамин
	Кломипрамин
	Мапротилин
	Пароксетин
	Пипофезин
	Сертралин
	Флуоксетин
	Эсциталопрам
4.2.	Психостимуляторы и ноотропные средства
	Баклофен
	Винпоцетин
	Гопантенная кислота
	Леветирацетам <1>
	Никотиноил гамма-аминомасляная кислота
	Аминофенилмасляная кислота <2>
	Пирацетам
	Пирацетам + Циннаризин
	Тизанидин
	Фенилпирацетам
4.3	Прочие средства, влияющие на центральную нервную систему

	Полипептиды коры головного мозга скота
	5. Антихолинэстеразные средства
	Неостигмина метилсульфат
	Пиридостигмин бромид
	6. Средства, применяемые для профилактики и лечения инфекций
6.1.	Тетрациклины
	Доксициклин
	Тетрациклин
6.2.	Амфениколы
	Хлорамфеникол
	Хлорамфеникол
6.3.	Бета-лактамы антибиотики
	Амоксициллин
	Амоксициллин + Клавулановая кислота
	Бензатина бензилпенициллин + Бензилпенициллин прокаина + Бензилпенициллин
	Бензатина бензилпенициллин
	Цефаклор
	Цефалексин
	Цефуроксим
6.4.	Сульфаниламидные препараты
	Сульфасалазин
6.5.	Макролиды и линкозамиды
	Азитромицин
	Кларитромицин
	Мидекамицин
	Спирамицин
	Эритромицин
6.6.	Производные хинолона (кроме педиатрии)
	Норфлоксацин
	Пефлоксацин
	Ципрофлоксацин
6.7.	Противогрибковые препараты
	Итраконазол
	Клотримазол
	Тербинафин
	Флуконазол <3>
6.8	Прочие
	Нитрофурантоин
	Фуразидин

6.9	Противовирусные средства
	Ацикловир
	Зидовудин <4>
	Противопаразитарные и противомаларийные средства
	Албендазол
	Бензилбензоат
	Метронидазол
	Хлорохин
7. Противоопухолевые, иммунодепрессивные и сопутствующие средства	
7.1.	Цитостатики
	Бусульфан
	Гидроксикарбамид
	Иматиниб
	Ломустин
	Мелфалан
	Меркаптопурин
	Метотрексат
	Митомицин
	Прокарбазин
	Тегафур
	Темозоломид
	Тиогуанин
	Хлорамбуцил
	Циклофосфамид
	Цитарабин
	Эстрамустин
7.2.	Иммунодепрессивные средства
	Азатиоприн
	Циклоспорин
	Такролимус
7.3.	Антагонисты гормонов и их аналоги
	Анастрозол
	Гозерелин
	Медروксипрогестерон
	Тамоксифен
	Флутамид
	Эксеместан
7.4.	Прочие
	Интерферон альфа-2b <5>

	Интерферон альфа-2а <5>
	Пегинтерферон альфа-2а
	Золедроновая кислота
	Инфликсимаб
	Микофенолята мофетилл
	Паклитаксел
	Ритуксимаб
8. Препараты, влияющие на минерализацию костей	
	Кальция глюконат
	Колекальциферол
9. Средства, влияющие на кроветворение	
9.1.	Противоанемические средства
	Железа (III) гидроксид полиизомальтозат (сироп)
	Железа сульфат + Аскорбиновая кислота
	Эпоэтин альфа
9.2.	Средства, влияющие на систему свертывания крови
	Варфарин <6>
	Гепарин натрий
	Дипиридамол
	Пентоксифиллин
	Фактор свертывания VII <7>
	Фактор свертывания VIII <7>
	Фактор свертывания IX <7>
10. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему	
10.1.	Сердечные гликозиды
	Дигоксин
10.2.	Противоаритмические средства
	Амиодарон
	Пропафенон
	Соталол
	Диэтиламинопропионилэтоксикарбониламинофенотиазин (этацизин)
10.3.	Нитраты, нитратоподобные
	Изосорбид динитрат
	Изосорбид мононитрат
	Нитроглицерин
10.4.	Бета-блокаторы
	Атенолол
	Бисопролол
	Карведилол

	Метопролол
10.5.	Блокаторы кальциевых каналов
	Амлодипин
	Верапамил
	Нифедипин
10.6.	Ингибиторы апф, антагонисты а II рецепторов
	Каптоприл
	Лозартан
	Периндоприл
	Фозиноприл
	Эналаприл
	Эналаприл + Гидрохлоротиазид
10.7.	Альфа-адреномиметики центрального действия
	Клонидин
	Метилдопа
10.8	Препараты калия
	Калия и магния аспарагинат
10.9.	Диуретики
	Ацетазоламид
	Гидрохлортиазид
	Спиринолактон
	Фуросемид
11. Средства для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта	
11.1.	Антациды и другие противоязвенные средства
	Алгелдрат + Магния гидроксид
	Омепразол
	Ранитидин
	Фамотидин
11.2.	Спазмолитические средства
	Дротаверин
	Пирензепин
11.3.	Препараты, стимулирующие моторику пищеварительного тракта
	Метоклопрамид
11.4.	Слабительные
	Натрия пикосульфат
	Сеннозид А + Б
11.5.	Сеннозид А + Б
	Лигнин гидролизный
11.6.	Препараты аминосалициловой кислоты

	Месалазин
11.7.	Препараты, способствующие пищеварению
	Панкреатин
11.8.	Желчегонные
	Желчь + Тонкой кишки слизистой и Pancreas порошок
	Активированный уголь + Желчь + Крапивы двудомной листья + Чеснока посевного луковицы
12. Гормоны и средства, влияющие на эндокринную систему	
12.1.	Гормоны коры надпочечников и их синтетические аналоги
	Бетаметазон
	Бетаметазон + Гентамицин
	Бетаметазон + Гентамицин + Клотримазол
	Бетаметазон + Салициловая кислота
	Гидрокортизон
	Дексаметазон
	Метилпреднизолона ацепонат
	Преднизолон
	Триамцинолон
	Флудрокортизон
12.2.	Гормоны гипофиза, их аналоги и ингибиторы
	Десмопрессин
	Соматотропин
12.3.	Гормоны гипоталамуса
	Бромокриптин
12.4.	Препараты для лечения заболеваний щитовидной, паращитовидной желез и их аналогов
	Дигидротахистерол
	Левотироксин
	Лиотиронин
	Тиамазол
12.5.	Средства для лечения подагры
	Аллопуринол
12.6.	Половые гормоны и модуляторы половой системы
	Норэтистерон
	Ципротерон
	Эстрадиол
13. Средства, для лечения сахарного диабета	
13.1	Глибенкламид
13.2	Гликвидон
13.3	Гликлазид

13.4	Глимепирид
13.5	Глюкагон
13.6	Инсулин аспарт двухфазный
13.7	Инсулин аспарт
13.8	Инсулин гларгин
13.9	Инсулин глулизин
13.10	Инсулин детемир
13.11	Инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)
13.12	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)
13.13	Инсулин лизпро двухфазный
13.14	Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)
13.15	Метформин
13.16	Метформин + Глибенкламид
13.17	Репаглинид
13.17	Росиглитазон <8>
14. Средства для лечения заболеваний почек и мочевыводящих путей	
14.1.	Средства для лечения аденомы простаты
	Доксазозин
	Тамсулозин
	Теразозин
	Финастерид
14.2	Средства терапии при почечной недостаточности и пересадке органов
	Микофенолата мофетил
	Циклоспорин
	Сертикан
15. Средства для лечения офтальмологических заболеваний	
15.1.	Противовоспалительные средства, противовирусные
	Диклофенак (глазные капли)
	Полиадениловая кислота + Полиуридиловая кислота
15.2.	Миотические средства и средства для лечения глаукомы
	Атропин
	Бетаксолол
	Метилэтилпиридинол
	Пилокарпин
	Тимолол
	Травопрост
15.3.	Стимуляторы регенерации, ретинопротекторы
	Таурин
16. Средства, влияющие на органы дыхания	

16.1	Противоастматические средства
	Аминофиллин
	Беклометазон
	Будесонид
	Кромоглициевая кислота
	Салметерол
	Салметерол + флутиказон
	Сальбутамол
	Теофиллин
	Фенотерол
	Фенотерол + ипратропия бромид
16.2.	Отхаркивающие средства
	Амброксол
	Ацетилцистеин
	Бромгексин
17. Антигистаминные средства	
	Кетотифен
	Димедрол
	Клемастин
	Лоратадин
	Хлоропирамин
18. Витамины	
	Поливитамины
	Тиоктовая кислота
	Эргокальциферол
	Аскорбиновая кислота + декстроза (табл.) <9>
	Токоферола ацетат <9>
19. Антисептики	
	Метилтиониния хлорид
	Йод
	Этанол
	Водорода пероксид
	Калия перманганат
	Бриллиантовый зеленый
20. Препараты для лечения орфанных заболеваний	
	Экулиумаб, Миглустат, Силденафил (конц. для приготовления р-ра, капсулы, таблетки)

**Перечень лекарственных средств, применяемых
при оказании стоматологической помощи**

1. Стимуляторы ЦНС адреномимические вещества

1.	Адреналин	Раствор для инъекции
2.	Мезатон	Раствор для инъекции

2. Противомикробные и противопаразитарные средства

1.	Ваготил	Раствор
2.	Резорцин	Порошок
3.	Окись цинка	Порошок
4.	Линимент бальзамический по АВ Вишневского	Флаконы
5.	Леворина	Мазь
6.	Винилин	Флаконы

3. Средства для дезинфекции

1.	Деканекст ВВ	Раствор
2.	Деканекст FF	Раствор
3.	Форисепт Софт	Раствор
4.	Экобриз спрей	Спрей
5.	Форидрай	Спрей
6.	Бриллиантовая сестричка	Раствор
7.	Мистраль	Раствор
8.	Ротосепт	Раствор

4. Средства, влияющие на гемостатические процессы

1.	Альвостаз губка	30 шт. флаконы
2.	Альвостаз (Жгутики)	30 шт. флакон
3.	Гемостатическая жидкость	13,0 флакон
4.	Альвожил	12 гр флакон
5.	Альгистаб	10 гр флакон
6.	Канал С	4,0 флакон
7.	Ретро-гель	2,5 гр флакон

5. Сердечно-сосудистые средства спазмолитические средства

1.	Дибазол	Раствор для инъекции
----	---------	----------------------

6. Препараты содержащие фосфор

1.	Кальция глицерофосфат	Раствор
----	-----------------------	---------

7. Разные биогенные препараты

1.	Мазь прополиса	Мазь
2.	Календула	Мазь
3.	Траумель С	Мазь

8. Антигистаминные препараты

1.	Супрастин	Раствор для инъекции
----	-----------	----------------------

9. Препараты содержащие фтор

1.	Фторлак	Жидкость
----	---------	----------

10. Производные нитрофурана

1.	Фурациллин	Раствор
----	------------	---------

11. Антисептические средства

1.	Парафин твердый	
2.	Иодоформ	Порошок
3.	Иодиол	Раствор

12. Средства, действующие на чувствительные нервные окончания

1.	Масло вазелиновое	Эмульсия
----	-------------------	----------

13. Спазмолитические средства

1.	Эуфилин	Раствор для инъекции
2.	Настойка боярышника	Раствор

14. Вяжущие, обволакивающие и антацидные средства

1.	Ротокан	Раствор
----	---------	---------

15. Противомикробные и противопаразитарные препараты природного происхождения

1.	Хлорофиллипт	Раствор
----	--------------	---------

16. Средства стимулирующие рецепторы слизистых оболочек

1.	Валидол	Таблетки
----	---------	----------

17. Препараты разных фармакологических групп сахара

1.	Глюкоза	Раствор для инъекции
----	---------	----------------------

18. Антибиотики

1.	Линкомицин	Раствор для инъекции
----	------------	----------------------

19. Пломбировочные материалы химического отверждения

1.	Призма	Паста
----	--------	-------

2.	Уне-фил	Паста
3.	Эвикрол	Порошок, жидкость

20. Анестетики

1.	Скандонест 3%	Карпулы
2.	Скандинабса 3%	Карпулы
3.	Убистезин 4%	Карпулы
4.	Ультракаин 1:100000	Карпулы
5.	Артикаин 4%	Карпулы
6.	Мепивакаин 3%	Карпулы
7.	Лидоксор	Спрей, гель
8.	Анестетик - «Гелато»	Гель
9.	Септанест 1:100000	Карпулы

21. Стеклоинномерные пломбировочные материалы

1.	Стион ПХ	Упаковка
2.	Стион РС	Упаковка
3.	Кетак - маляр	Жидкость, порошок
4.	Глассин рест	Жидкость, порошок
5.	Витремер	Порошок, жидкость

22. Временные пломбировочные материалы

1.	Темпо-про	Паста
2.	Уни – Темп	Паста
3.	Дентин - паста	Паста
4.	Дентин - водный	Порошок
5.	Кавасил	Паста

23. Материалы для лечения гиперстезии и фторпрофилактики

1.	Фторол	Жидкость
2.	Фтор гель (султан)	Гель
3.	Кариес – индикатор	Жидкость

24. Цементы

1.	Адгезор	Порошок, жидкость
2.	Фосцем	Порошок, жидкость
3.	Беладонт	Порошок, жидкость
4.	Силидонт	Порошок, жидкость
5.	Уницем	Порошок, жидкость
6.	Унифас	Порошок, жидкость
7.	Висцин	Порошок, жидкость
8.	Цинк-фосфат.цемент	Порошок, жидкость

25. Пасты для полирования

1.	Детартрин	Паста
2.	Детартрин – Z	Паста
3.	Полир-паста Z	Паста
4.	Набор полировочных паст с щетками	Паста

26. Препараты для лечения пародонта, слизистой и обработки каналов

1.	Скалинг	Порошок, жидкость
2.	Гипохлорид Na 3%	Жидкость
3.	Паркан	Жидкость
4.	Крезифен	Жидкость
5.	Крезодент	Жидкость
6.	Белодез-гель	Гель
7.	Канал «Дез»	Жидкость
8.	Гваяфен (для антисептической обработки каналов)	Жидкость
9.	Жидкость для химического расширения каналов	Жидкость
10.	Гель для химического расширения каналов	Гель
11.	Жидкость для сушки каналов	Жидкость
12.	Канал Д	Жидкость
13.	Девит АРС	Паста
14.	Пульпекс Д	Жидкость
15.	Пульпекс С	Жидкость

27. Ортодонтия

1.	Ортодонтические винты	Штучно
2.	Краски для Стади-Резина	Жидкость
3.	Стадии - Резин(мономер и основная база)	Порошок, жидкость
4.	Ортодонтическая проволока	Штучно
5.	Проволка лигатурная	Штучно

28. Материалы для пломбирования каналов

1.	Кальрагент	Паста
2.	Резодент	Паста
3.	Цинкоксид - эвгеноловал паста	Жидкость, порошок
4.	Эндометапон	Жидкость, порошок
5.	Эндофилл	Жидкость, порошок
6.	Крезопат	Паста
7.	АШ-26	Паста
8.	Эвгенол	Жидкость

29. Материалы для распломбирования каналов

1.	Эндосольф Е	Жидкость
2.	Эндосольф R	Жидкость
3.	Гуттасольф	Жидкость

30. Альгинатные материалы (слепочные)

1.	Гидрогум 5	Порошок
2.	Упин	Порошок

Прочие

Боры алмазные, твердосплавные, стальные
 К-файлы
 Каналонаполнители
 Дриль боры
 Корневые иглы
 Пульпоэкстракторы
 Сепарационные пластины
 Иглы для карпульной анестезии
 Протеперы
 Флекс мастер
 Машинные буравы для углового наконечника
 Профайл ручные, машинные
 Штифты гуттаперчевые, анкерные
 Эластичные и алмазные полиры
 Наконечник турбинный, прямой, угловой

Местные анестетики

Лидокаин	Раствор для инъекций, аэрозоль
----------	--------------------------------

Гиполипидемические средства

Коргликон	Раствор для инъекций
Нитроглицерин	Таблетки подъязычные
Строфантин	Раствор для инъекций

Антисептики

Йод	Спиртовой раствор
Йод + калия йодид	Раствор
Калия перманганат	Порошок
Перекись водорода, пергидроль	Раствор
Раствор бриллиантового зеленого	Спиртовой раствор
Раствор Люголя	Раствор
Этанол	Раствор
Хлоргексидин	Раствор
Формалин	Раствор

Средство для дезинфекции

Анолит	Раствор
Бриллиант	Раствор
Дезэфект	Раствор
Лизоформин- 3000	Порошок
Пергидроль	Раствор
Хлорамин Б	Порошок
Папаверина гидрохлорид	Раствор для инъекции
Платифиллин	Раствор для инъекции
Преднизолон	Раствор для инъекции

Растворы, электролиты, средства коррекции кислотного равновесия

Натрия хлорид	Раствор для инъекций
---------------	----------------------

Прочие средства

Кальция глюконат	Ампулы
Кальция хлорид	Ампулы
Левомеколь	Мазь
Метилурацил	Мазь
Нашатырный спирт	Раствор, флакон
Настойка валерианы	Спиртовой раствор, флаконы
Настойка пустырника	Спиртовой раствор, флаконы
Солкосерил	Мазь
Тетрациклин	Мазь
Мазь ихтиоловая	Флаконы

Расходные материалы и изделия медицинского назначения

Рентгеновская пленка
 перевязочные средства
 Бинты марлевые
 Вата
 Марля
 Лейкопластырь
 Клеенка
 Маски
 Перчатки
 Бахилы
 Восстановитель
 Проявитель, Гемостатическая губка, Языкодержатель

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР
Салпагаров

Э.Б.

Министр
К.А.Шаманов

здравоохранения

КЧР

Приложение 4 к Программе

**ПОРЯДОК
ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, А ТАКЖЕ
МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ, ВКЛЮЧЕННЫМИ В УТВЕРЖДАЕМЫЙ
ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ
ИЗДЕЛИЙ, ИМПЛАНТИРУЕМЫМИ 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**

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемые

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, осуществляется в соответствии с Перечнем жизненно необходимых лекарственных препаратов, утверждённым Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2014 № 2782-р.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи, исходя из тяжести и характера заболевания.

1. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, пациентам гарантируется обеспечение лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и медицинских изделий, предусмотренных стандартами медицинской помощи.

2. При оказании неотложной первичной медико-санитарной помощи гражданам гарантируется бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и медицинских изделий, предусмотренных стандартами медицинской помощи.

3. При оказании плановой первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях бесплатное лекарственное обеспечение предоставляется гражданам, которым действующим законодательством установлены меры социальной поддержки в части лекарственного обеспечения.

4. При оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара обеспечение граждан лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и медицинских изделий, предусмотренных стандартами медицинской помощи. Лечебное питание не предоставляется.

При оказании специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и дневном стационаре, гарантируется обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов медицинскими изделиями и донорской кровью и ее компонентами, предусмотренными стандартами медицинской помощи. Назначение и

применение лекарственных препаратов, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинских документах больного и журнале врачебной комиссии. В период нахождения на стационарном лечении больного, имеющего право на социальную поддержку по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в амбулаторных условиях, не допускается оформление рецептов для получения в аптечной организации лекарственных препаратов на бесплатной основе.

5. При оказании стационарной помощи гарантируется бесплатное обеспечение лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации стандартами медицинской помощи и обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами.

6. При оказании паллиативной помощи гражданам в стационарных условиях гарантируется обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов медицинскими изделиями и донорской кровью и ее компонентами, а также лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации стандартами медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Субъектами, обеспечивающими реализацию прав населения по социальной поддержке отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами питания для детей-инвалидов в Карачаево-Черкесской Республике, являются:

медицинские организации;

аптечные организации, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность.

Реестр медицинских организаций, врачей и фельдшеров, имеющих право на оформление рецептов для социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в амбулаторных условиях, ведется Министерством здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики.

Лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно, назначаются непосредственно лечащим врачом, врачом общей практики

(семейным врачом), фельдшером, исходя из тяжести и характера заболевания, согласно стандартам оказания медицинской помощи.

Назначение лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на льготное обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения для амбулаторного лечения, осуществляется в соответствии с заявками медицинских организаций, сформированными в пределах выделенного финансирования.

Выписывание рецептов на лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно, осуществляется:

1. Врачами-специалистами:

на наркотические средства и противоопухолевые препараты (онкологическим/гематологическим больным) - онкологом и/или гематологом, нефрологом, ревматологом;

на противотуберкулезные препараты - фтизиатром;

на противодиабетические (больным сахарным диабетом) и прочие лекарственные препараты, влияющие на эндокринную систему, - эндокринологом.

При отсутствии указанных специалистов выписывание льготных рецептов в этих случаях производится лечащим врачом по решению врачебной комиссии поликлиники.

2. Лечащим врачом или врачом-специалистом только по решению врачебной комиссии медицинской организации:

на наркотические средства Списка II - больным, не страдающим онкологическим (гематологическим) заболеванием;

на психотропные вещества Списков II и III - иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, анаболические стероиды;

на лекарственные препараты, назначаемые лечащим врачом и врачами-специалистами, - одному больному в количестве пяти наименований лекарственных препаратов и более одновременно (в течение одних суток) и свыше десяти наименований в течение одного месяца;

на лекарственные препараты в случаях нетипичного течения болезни - при наличии осложнений основного заболевания и/или сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных средств, а также при индивидуальной непереносимости.

Лица, имеющие право на социальную поддержку по обеспечению лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, получают лекарственные препараты и изделия медицинского назначения по рецептурным бланкам установленного образца в прикрепленной аптечной организации, осуществляющей лекарственное обеспечение данной категории населения на территории муниципального образования.

Порядок назначения лекарственных препаратов и оформления рецептурных бланков, в том числе гражданам, имеющим право на

социальную поддержку по обеспечению лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и приказами Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики.

Граждане, страдающие отдельными социально значимыми заболеваниями, обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии с Перечнем лекарственных препаратов Программы согласно приложению 3 к Программе.

Участники, ветераны и инвалиды Великой Отечественной войны, граждане старше трудоспособного возраста, относящиеся к маломобильной группе населения, обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии с соглашениями, заключенными между медицинскими, аптечными организациями и учреждениями социального обеспечения. В населенных пунктах, где отсутствуют аптечные организации и отделения социальной защиты, доставка фармацевтической продукции гражданам, относящимся к маломобильной группе населения, осуществляется специалистами участковой службы, фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов, сотрудниками скорой медицинской помощи, сотрудниками мобильных медицинских бригад, волонтерами.

Финансирование мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по отпуску лекарственных средств и изделий медицинского назначения осуществляется:

1. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

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

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, в том числе предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований,

территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой программой обязательного медицинского страхования);

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

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

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

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

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи»;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств, направляемых в федеральный бюджет в 2015 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и плановый период и предоставляемых:

федеральным органам исполнительной власти на финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи в подведомственных им медицинских организациях, включенных в

перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

Министерству здравоохранения Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

2. За счет средств бюджетных ассигнований республиканского бюджета:

финансовое 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;

финансовое обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, с учетом лекарственных препаратов, предусмотренных перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации;

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

Главным распорядителем средств на осуществление мер социальной поддержки отдельных категорий граждан лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения является Министерство здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики.

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР
Салпагаров

Э.Б.

Министр
К.А.Шаманов

здравоохранения

КЧР

Приложение 5 к Программе

ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ

В рамках реализации Программы с целью профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни будут осуществляться следующие мероприятия:

1. Проведение школ здоровья в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, для пациентов с артериальной гипертонией, диабетом, бронхиальной астмой, остеопорозом, по отказу от курения, санитарно-гигиеническому просвещению по направлению лечащего врача или фельдшера.

2. Проведение диспансеризации определённых групп взрослого населения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 N 36ан "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения".

4. Мероприятия по индивидуальной профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

прием с профилактической целью населения в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, по направлению врача и при обращении граждан;

профилактическое обследование населения:

в центре здоровья для взрослых (РГБЛПУ "Республиканский физкультурный диспансер"):

измерение роста и веса, тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, скрининг сердца компьютеризированный, экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови, комплексная оценка функции дыхательной системы, проверка остроты зрения, рефрактометрия, тонометрия, исследование бинокулярного зрения, определение вида и степени аметропии, наличия астигматизма;

диагностика кариеса зубов, болезней парадонта, некариозных поражений, болезней слизистой оболочки и регистрация стоматологического статуса пациента;

пульсоксиметрия, ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического АД и расчетом лодыжечно-плечевого индекса (выполняется у пациентов старше 30 лет);

биоимпедансометрия;

исследование на наличие наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов в биологических средах организма (выполняется при наличии показаний);

анализ котинина и других биологических маркеров в моче и крови (выполняется при наличии показаний);

в центре здоровья для детей (МБУЗ "Черкесская городская детская больница"):

проведение комплексного обследования, включающего измерение роста и веса, тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья функциональных и адаптивных резервов организма, определение глюкозы в крови, комплексная, детальная оценка функций дыхательной системы, оценка состояния полости рта.

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

Приложение 6 к Программе

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ
ПРОГРАММЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

1. Перечень медицинских организаций, финансируемых из бюджетных ассигнований республиканского и местных бюджетов

1.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница" (отделение переливания крови, патологоанатомическое отделение, отделение сурдологии,
2.	Республиканское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Станция переливания крови"
3.	Республиканское государственное бюджетное учреждение "Бюро судебно-медицинской экспертизы"
4.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер" (за исключением Центра здоровья)

5.	Республиканское государственное бюджетное учреждение "Карачаево-Черкесский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями"
6.	Республиканское государственное казенное лечебно-профилактическое учреждение "Психиатрическая больница"
7.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Психоневрологический диспансер"
8.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Карачаево-Черкесский республиканский противотуберкулезный диспансер"
9.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Карачаево-Черкесский республиканский кожно-венерологический диспансер" (за исключением дерматологии)
11.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Наркологический диспансер"
12.	Республиканское государственное бюджетное учреждение "КЧР-Фармация"
13.	Республиканское государственное казенное учреждение здравоохранения "Территориальный центр медицины катастроф Карачаево-Черкесской Республики"
14.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Черкесская городская клиническая больница" (койки сестринского ухода)
15.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Черкесский городской дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики"
16.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Урупская центральная районная больница" (в части видов медицинской помощи, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования)
17.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение Карачаевского городского округа "Карачаевская центральная городская и районная больница" (в части видов медицинской помощи, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования)
18.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Малокарачаевская центральная районная больница" (в части видов

	медицинской помощи, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования)
19.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Хабезская центральная районная больница" (в части видов медицинской помощи, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования)
20.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Адыге-Хабльская центральная районная больница" (в части видов медицинской помощи, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования)
21.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения "Зеленчукская центральная районная больница" (в части видов медицинской помощи, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования)
22	Медицинские организации Карачаево-Черкесской Республики, функционирующие в системе обязательного медицинского страхования (в части оказания медицинской помощи незастрахованному населению)
23	Муниципальные медицинские организации, оказывающие скорую и амбулаторную медицинскую помощь по заболеваниям, не входящих в базовую программу ОМС
24	Республиканское государственное бюджетное лечебно – профилактическое учреждение "Карачаево-Черкесская республиканская инфекционная клиническая больница" (в части видов медицинской помощи, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования)

Иные медицинские организации

31.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края "Краевой клинический кардиологический диспансер"
32.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края "Краевая Кумагорская больница восстановительного лечения", пос. Кумагорск, Минераловодский район
33.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края "Краевой клинический противотуберкулезный диспансер", г. Ставрополь

34.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края "Ставропольская краевая клиническая психиатрическая больница"
35.	Государственное казенное учреждение здравоохранения "Ставропольский краевой госпиталь для ветеранов войн", пос. Горячеводский, город-курорт Пятигорск
36.	Федеральное бюджетное государственное учреждение здравоохранения "Центр восстановительного лечения "ЛУЧ", г. Кисловодск
37.	НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Ростов - Главный ОАО "РЖД" "Центр микрохирургии глаза", г. Ростов-на-Дону
38.	Закрытое акционерное общество "Институт клинической реабилитологии", г. Тула
39.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Астраханская клиническая психиатрическая больница"
40.	Общество с ограниченной ответственностью "Лаборатория "Глазные протезы", г. Ростов-на-Дону

2. Перечень медицинских организаций, функционирующих
в системе обязательного медицинского страхования
Карачаево-Черкесской Республики

1.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница" (за исключением отделений: переливания крови, патологоанатомического отделения, отделения сурдологии)
2.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Республиканский Перинатальный центр"
3.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Республиканская стоматологическая поликлиника"
4.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Республиканская детская стоматологическая поликлиника"
5.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер"
6.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Карачаево-Черкесский онкологический диспансер имени С.П. Бутова"
7.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Карачаево-Черкесский республиканский кожно-венерологический диспансер" (дерматология)
8.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Республиканский врачбно-физкультурный диспансер" (Центр здоровья)
9.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Карачаево-Черкесская республиканская инфекционная клиническая больница"
10.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Карачаево-Черкесская детская инфекционная больница"

11.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения г. Черкесска "Черкесская городская клиническая больница" (за исключением коек сестринского ухода)
12.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Черкесская городская детская больница"
13.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Черкесская городская поликлиника"
14.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения города Черкесска "Медико-санитарная часть"
15.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение Карачаевского городского округа "Карачаевская центральная городская и районная больница"
16.	Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Правокубанская участковая больница, Центр медицинской реабилитации и восстановительной медицины"
17.	Муниципальное автономное лечебно-профилактическое учреждение "Карачаевская центральная стоматологическая поликлиника"
18.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Малокарачаевская центральная районная больница"
19.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Краснокурганская участковая больница имени заслуженного врача РСФСР Х.Ш. Байчорова"
20.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Хабезская центральная районная больница"
21.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Усть-Джегутинская центральная районная больница"
22.	Муниципальное автономное лечебно-профилактическое учреждение "Усть-Джегутинская районная стоматологическая поликлиника"
23.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Адыге-Хабльская центральная районная больница"
24.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная поликлиника" Ногайского муниципального района
25.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения "Зеленчукская центральная районная больница"

26.	Муниципальное лечебно-профилактическое бюджетное учреждение "Прикубанская центральная районная больница"
27.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Урупская центральная районная больница" (за исключением коек сестринского ухода (хоспис))
28.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная поликлиника" Абазинского муниципального района
29.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения "Зеленчукская районная стоматологическая поликлиника"
30.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи"
31.	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия"
32.	Автономная некоммерческая медицинская организация "Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр"
33.	ЗАО Санаторий-профилакторий "Солнечный"
34.	ООО "Центр здоровья" с. Учкёкен
35.	ООО "Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс"
36.	ООО "Ренессанс"
37.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Карачаево-Черкесской Республике»

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

**УСЛОВИЯ
ПРЕБЫВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРИ ОКАЗАНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ВКЛЮЧАЯ
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СПАЛЬНОГО МЕСТА И ПИТАНИЯ, ПРИ СОВМЕСТНОМ
НАХОЖДЕНИИ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ, ИНОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ ИЛИ ИНОГО
ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В
СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ С РЕБЕНКОМ ДО ДОСТИЖЕНИЯ ИМ ВОЗРАСТА
ЧЕТЫРЕХ ЛЕТ, А С РЕБЕНКОМ СТАРШЕ УКАЗАННОГО ВОЗРАСТА - ПРИ
НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ**

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

Больные, беременные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, за счет средств ОМС, в пределах утвержденных тарифов в системе ОМС и средств бюджетных ассигнований.

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется спальное место в одной палате с ребенком и обеспечение питанием в пределах утвержденных тарифов в системе ОМС и средств бюджетных ассигнований. Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

**УСЛОВИЯ
РАЗМЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В МАЛОМЕСТНЫХ ПАЛАТАХ (БОКСАХ)
ПО МЕДИЦИНСКИМ И (ИЛИ) ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ,
УСТАНОВЛЕННЫМИ МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах) (с числом мест не более двух) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)».

Совместное размещение пациентов допускается с учетом имеющихся нозологических форм (заболеваний), пола и тяжести состояния.

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

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

Детям сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей оказываются все виды медицинской помощи, включая первичную медико-санитарную, специализированную, в том числе высокотехнологичную.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях.

В случае выявления заболеваний и(или) состояний, требующих стационарного лечения госпитализация производится по профилю заболевания.

При необходимости оказание высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами.

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

**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**

Основанием для назначения пациенту диагностических исследований является наличие медицинских показаний к проведению данного вида исследования в соответствии с требованиями действующих порядков оказания медицинской помощи и стандартов оказания медицинской помощи. Наличие показаний к проведению диагностических исследований пациенту с указанием конкретной медицинской организации, выполняющей требуемый вид исследований, оформляется решением врачебной комиссии с соответствующей записью в медицинской карте стационарного больного.

Сопровождение пациента в медицинскую организацию для выполнения диагностических исследований осуществляется медицинским персоналом учреждения, оказывающего стационарную медицинскую помощь. В качестве сопровождающих медицинских работников могут быть врачи или средний медицинский персонал.

Транспортировка пациента осуществляется санитарным транспортом из медицинской организации, оказывающей пациенту стационарную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, обеспечивающую проведение требуемого вида диагностического исследования и обратно.

Пациент направляется в медицинскую организацию для проведения диагностических исследований с направлением и выпиской из медицинской карты стационарного больного, содержащей: клинический диагноз, результаты проведенных инструментальных и лабораторных исследований, обоснование необходимости проведения диагностического исследования. Направление должно содержать информацию: о паспортных данных пациента, полисе обязательного медицинского страхования; в случае направления детей - данные свидетельства о рождении, полиса обязательного медицинского страхования, паспортные данные одного из родителей.

При необходимости проведения нетранспортабельному пациенту консультации врачом-специалистом, отсутствующим в штате данной медицинской организации, медицинская организация обеспечивает доставку санитарным транспортом врача-специалиста к пациенту.

Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе, определяются в соответствии с приказами уполномоченного

федерального органа исполнительной власти и Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики.

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

УСЛОВИЯ И СРОКИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ

Диспансеризация отдельных категорий граждан, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше (работающих и неработающих граждан, обучающихся в общеобразовательных организациях по очной форме на бюджетной основе, осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации и Карачаево-Черкесской Республики.

Диспансеризация в рамках реализации программы включает в себя комплекс мероприятий, осуществляемых в отношении определённых групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации, проводится один раз в три года.

При отсутствии в медицинской организации врачей – специалистов для прохождения диспансеризации населения консультации врачей – специалистов проводятся с привлечением других медицинских работников в порядке, установленном федеральным законодательством.

При отсутствии возможности проведения лабораторных и функциональных исследований в медицинской организации для прохождения диспансеризации населения, указанные исследования проводятся в другой медицинской организации в порядке, установленном федеральным законодательством.

Организацию проведения диспансеризации населения на территории Карачаево-Черкесской Республики осуществляет Министерство здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики.

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

N п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	2016 год
1	2	3
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных), в том числе городского населения, сельского населения	55,0
		57,5
		56,0
2	Доля медицинских организаций, участвующих в территориальной программе, имеющих значение рейтинга на официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях (www.bus.gov.ru) в информационно-телекоммуникационной системе «Интернет» от 0,8 до 1,0 в общем количестве медицинских организации, участвующих в территориальной программе	
3	Смертность населения (число умерших на 1000 человек населения), в том числе городского сельского населения	9,5
		9,2
		9,8
4	Смертность населения от болезней системы кровообращения, (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения), в том числе городского населения, сельского населения	527,10
		511,7
		630,1
5	Смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных, (число умерших от новообразований, в том	139.0

	числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения)	
	в том числе городского,	153,9
	сельского населения	122,8
6	Смертность населения от туберкулеза (случаев на 100 тыс. человек населения),	6,8
	в том числе городского населения,	5,1
	сельского населения	6,2
7	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	362,7
8	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	105,9
9.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте.	
10	Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	15,6
11	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	8,5
	в том числе в городской местности	9,4
	и сельской местности	7,9
12	Доля умерших в возрасте до года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года.	7,0
13	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	222,0
14	Доля умерших в возрасте 0-4 на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет.	10
15	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	7,3

16	Доля умерших в возрасте 0-17 на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет.	11
17	Доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	44,78
18	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающими медицинскую помощь	41,9
		(28,2 - городское
	в амбулаторных условиях	41,6 — сельское
	в стационарных условиях	21,8
19	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающим медицинскую помощь	104,8
		(178,6 и 51,2)
	в амбулаторных условиях	54,4
	стационарных условиях	51,5
20	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по республике)	10,0
21	Эффективность деятельности медицинских организаций (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда) , в том числе	93%
	расположенных в городской местности	94%
	сельской местности	91%
22	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную	3,5

	программу	
23	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	2,6
24		0,0510
25	Удельный вес числа пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранних стадиях, в общем числе пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями	47,6%
26	Полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе проживающих в городской местности сельской местности	98%
		98%
		98%
26	Удельный вес числа пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	1,6
27	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения	0,9
28	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	0
29	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов	94,0

30	Удельный вес числа лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, в общем количестве лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации, в том числе проживающих в	98,5
	городской местности	98,5
	сельской местности	98,5
31	Удельный вес числа пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	25%
32	Удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	10%
33	Удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	15%
34	Количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями в расчете на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	10%
35	Удельный вес числа пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	30%
36	Удельный вес числа пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	15%
37	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках	2

	территориальной программы	
--	---------------------------	--

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

Приложение 13 к Программе

**ПОРЯДОК И РАЗМЕРЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, НЕ УЧАСТВУЮЩЕЙ В РЕАЛИЗАЦИИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы осуществляется в соответствии с соглашениями о предоставлении субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ), заключаемыми между Министерством здравоохранения и медицинскими организациями Карачаево-Черкесской Республики.

Размер возмещения расходов определяется в соответствии с порядком определения нормативных затрат на оказание (выполнение) государственными и муниципальными медицинскими организациями Карачаево-Черкесской Республики государственных услуг (работ) физическим и юридическим лицам, а также нормативных затрат на содержание имущества государственных и муниципальных медицинских организаций Карачаево-Черкесской Республики, утверждаемым Министерством здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики по согласованию с Министерством финансов Карачаево-Черкесской Республики.

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

Приложение 14 к Программе

СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В ПЛАНОВОЙ ФОРМЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ СРОКИ ОЖИДАНИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ПРОВЕДЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ, А ТАКЖЕ КОНСУЛЬТАЦИЙ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ

Время ожидания предоставления плановой медицинской помощи в медицинских организациях Карачаево-Черкесской Республики не должно превышать следующие сроки:

на проведение плановых приемов врачей-специалистов в поликлиниках, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, - до двух дней, в поликлиниках, оказывающих специализированную медицинскую помощь, - до трех дней, в поликлиниках, оказывающих специализированную консультативную помощь, - до 6 дней;

на проведение простых видов лабораторных исследований - до двух дней, биохимических - до трех дней (в случае отсутствия возможности выполнения исследования в лечебно-профилактическом учреждении по месту жительства - до шести дней), иммунноферментных - до шести дней, ультразвуковых исследований - до трех дней, доплерографии сосудов - до четырех дней, электрокардиографии - до одного дня, эхокардиоскопии - до десяти дней, эндоскопических исследований - до десяти дней, простых рентгенологических исследований - до трех дней, компьютерной томографии - до одного месяца, ядерно-магнитной резонансной томографии, ангиографии - до одного месяца.

Плановая госпитализация обеспечивается в соответствии с установленными правилами и условиями договора ОМС с конкретным стационаром после проведения в догоспитальных условиях необходимого минимума диагностических исследований, конкретизации диагноза, формулировки плана лечения и ожидаемых результатов. Время ожидания определяется очередью на плановую госпитализацию, максимальный срок ожидания не может превышать 30 дней с

момента записи на очередь, исключая онкологические заболевания или подозрения на них, заболевания с возможным ухудшением состояния здоровья.

Для проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии в плановом порядке - не более 30 рабочих дней.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи 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 о персональных данных.

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, запланированных в РГБ ЛПУ "КЧРКБ" на 2016г.

№ группы ВМП ¹	Наименование вида ВМП ¹	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Кол-во	Стоимость 1 случая (тыс. руб)	Итого (тыс.руб)
УРОЛОГИЯ								
35	Реконструктивно-пластические операции на органах мочеполовой системы, включающие кишечную пластику мочевых путей, реимплантацию мочеточников, пластику мочевых путей с использованием аутологичных лоскутов, коррекцию урогенитальных свищей	N13.0, N13.1, N13.2, N35, Q54, Q64.0, Q64.1, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7, C67, N82.1, N82.8, N82.0, N32.2, N33.8	стриктура мочеточника. Стриктура уретры. Сморщенный мочевой пузырь. Гипоспадия. Эписпадия. Экстрофия мочевого пузыря. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер. Врожденное уретероцеле, в том числе при удвоении почки. Врожденный пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Опухоль мочевого пузыря. Урогенитальный свищ, осложненный, рецидивирующий	хирургическое лечение	уретероцистанастомоз (операция боари), в том числе у детей	1	78,70	78,70
					уретероцистоанастомоз при рецидивных формах уретерогидронефроза	1		78,70

	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с использованием лапароскопической техники	N28.1, Q61.0, N13.0, N13.1, N13.2, N28, I86.1	опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки. Прогрессивно растущая киста почки. Стриктура мочеточника	хирургическое лечение	лапаро- и ретроперитонеоскопическое иссечение кисты почки	5	393,50

	Рецидивные и особо сложные операции на органах мочеполовой системы	N20.2, N20.0, N13.0, N13.1, N13.2, C67, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7	опухоль почки. Камни почек. Стриктура мочеточника. Опухоль мочевого пузыря. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер	хирургическое лечение	перкутанная нефролитолапексия в сочетании с дистанционной литотрипсией или без применения дистанционной литотрипсии	2		157,40
						9		708,30
ТРАВМАТОЛОГИЯ								

31	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств	B67, D16, D18, M88	деструкция и деформация (патологический перелом) позвонков вследствие их поражения доброкачественным новообразованием непосредственно или контактным путем в результате воздействия опухоли спинного мозга, спинномозговых нервов, конского хвоста и их оболочек	хирургическое лечение	восстановление высоты тела позвонка и его опорной функции путем введения костного цемента или биокompозитных материалов под интраоперационной флюороскопией	5	120,91	604,55
----	---	--------------------	--	-----------------------	---	---	--------	--------

Пластика крупных суставов конечностей с восстановлением целостности внутрисуставных образований, замещением костно-хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами	M00, M01, M03.0, M12.5, M17	выраженное нарушение функции крупного сустава конечности любой этиологии	хирургическое лечение	артродез крупных суставов конечностей с различными видами фиксации и остеосинтеза	5	604,55
Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов	M24.6, Z98.1, G80.1, G80.2, M21.0, M21.2,	врожденные и приобретенные дефекты и деформации стопы и кисти, предплечья различной этиологии у взрослых.	хирургическое лечение	артролиз и артродез суставов кисти с различными видами чрескостного, накостного и интрамедуллярного остеосинтеза	10	1 209,10

	конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягкотканых и костных хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами	M21.4, M21.5, M21.9, Q68.1, Q72.5, Q72.6, Q72.8, Q72.9, Q74.2, Q74.3, Q74.8, Q77.7, Q87.3, G11.4, G12.1, G80.9, S44, S45, S46, S50, M19.1, M20.1, M20.5, Q05.9, Q66.0, Q66.5, Q66.8, Q68.2	Любой этиологии деформации стопы и кисти у детей		реконструктивно-пластическое хирургическое вмешательство на костях стоп с использованием ауто- и аллотрансплантатов, имплантатов, остеозамещающих материалов, металлоконструкций				
--	--	---	---	--	---	--	--	--	--

32	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств	T84, S12.0, S12.1, S13, S19, S22.0, S22.1, S23, S32.0, S32.1, S33, T08, T09, T85, T91, M80, M81, M82, M86, M85, M87, M96, M99, Q67, Q76.0, Q76.1, Q76.4, Q77, Q76.3	переломы позвонков, повреждения (разрыв) межпозвонковых дисков и связок позвоночника, деформации позвоночного столба вследствие его врожденной патологии или перенесенных заболеваний	хирургическое лечение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с фиксацией позвоночника дорсальными или вентральными имплантатами	10	182,78	1 827,80
33	Эндопротезирование суставов конечностей	S72.1, M84.1	неправильно сросшиеся внутри- и околоуставные переломы и ложные суставы	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза сустава	40	125,46	5 018,40
		M16.1	идиопатический деформирующий одно- или двухсторонний коксартроз без существенной разницы в длине конечностей (до 2 см)					
						70	9 264,40	

Ревматология

24	Поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с включением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, гормональных и химиотерапевтических лекарственных препаратов с использованием специальных методов лабораторной и инструментальной диагностики больных (старше 18 лет) системными воспалительными ревматическими заболеваниями	M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.1, M06.4, M06.8, M08, M45, M32, M34	впервые выявленное заболевание с высокой степенью активности воспалительного процесса или резистентностью к проводимой лекарственной терапии	терапевтическое лечение	поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с применением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, лабораторной диагностики с использованием комплекса иммунологических и молекулярно-биологических методов, инструментальной диагностики с использованием комплекса рентгенологических (включая компьютерную томографию), ультразвуковых методик и магнитно-резонансной томографии	5	111,83	559,16
----	---	---	--	-------------------------	---	---	--------	--------

					поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с применением пульс-терапии глюкокортикоидами и цитотоксическими иммунодепрессантами, лабораторной диагностики с использованием комплекса иммунологических и молекулярно-биологических методов, инструментальной диагностики с использованием комплекса рентгенологических (включая компьютерную томографию), ультразвуковых методик и магнитно-резонансной томографии			
						5	559,16	
Эндокринология								
37	Терапевтическое лечение сосудистых осложнений сахарного диабета (нефропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии	E10.2, E10.7, E11.2, E11.7	сахарный диабет 1 и 2 типа с поражением почек и множественными осложнениями	терапевтическое лечение	комплексное лечение, включая молекулярно-генетическую диагностику, многокомпонентную заместительную терапию гломерулярных поражений при сахарном диабете (диабетическая нефропатия), проведение диализа	2	164,12	328,244

					комплексное лечение, включая установку средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии и нормализацией показателей углеводного обмена с системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа)			
		E10.4, E10.5, E10.7, E11.4, E11.5, E11.7	сахарный диабет 1 и 2 типа с неврологическими нарушениями, нарушениями периферического кровообращения и множественными осложнениями. Нейропатическая форма синдрома диабетической стопы. Нейроишемическая форма синдрома диабетической стопы	терапевтическое лечение	комплексное лечение, включая установку средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии и нормализацией показателей углеводного обмена с системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа)	2		328,244
						4		656,488
Сердечно-сосудистая хирургия								
25	Коронарная	I20.0,	Острый и повторный	хирургическое	баллонная вазодилатация с	70	189,77	13 283,90

	реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I21, I21.2, I21.3, I21.9, I22	инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	лечение	установкой стента в сосуд (сосуды)			
26	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой стента в сосуд (сосуды)	150	168,77	25 315,50
27	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	хирургическое лечение	имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	15	122,59	1 838,85
Итого						235		40 438,25

НЕЙРОХИРУРГИЯ

9	Микрохирургические вмешательства с использованием операционного микроскопа, стереотаксической биопсии, интраоперационной навигации и нейрофизиологического мониторинга при внутримозговых новообразованиях головного мозга и каверномах функционально значимых зон головного мозга	C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C79.3, D33.0, D43.0	внутримозговые злокачественные новообразования (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования функционально значимых зон больших полушарий головного мозга	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	4	140,21	560,84
					удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования			
					удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)			
	Микрохирургические вмешательства при злокачественных (первичных и вторичных) и доброкачественных новообразованиях оболочек головного мозга с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка	C70.0, C79.3, D32.0, D43.1, Q85	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования оболочек головного мозга парасаггитальной локализации с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка, а также внутрижелудочковой локализации	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	2		280,42
					удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования			
	Микрохирургические, эндоскопические, стереотаксические, а также	C41.2, C41.4, C70.1, C72.0,	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные	хирургическое лечение	микрохирургическое удаление опухоли	1		140,21

	комбинированные вмешательства при различных новообразованиях и других объемных процессах основания череп и лицевого скелета, врастающих в полость черепа	C72.1, C72.8, C79.4, C79.5, C90.0, C90.2, D48.0, D16.6, D16.8, D18.0, D32.1, D33.4, D33.7, D36.1, D43.4, Q06.8, M85.5	новообразования позвоночного столба, костей таза, крестца и копчика, в том числе с вовлечением твердой мозговой оболочки, корешков и спинномозговых нервов, дермоиды (липомы) спинного мозга					
--	--	---	--	--	--	--	--	--

	Микрохирургическое удаление новообразований (первичных и вторичных) и дермоидов (липом) спинного мозга и его оболочек, корешков и спинномозговых нервов, позвоночного столба, костей таза, крестца и копчика при условии вовлечения твердой мозговой оболочки, корешков и спинномозговых нервов						
	Микрохирургические вмешательства при патологии сосудов головного и спинного мозга, внутримозговых и внутрижелудочковых гематомах	Q28.2	артериовенозная мальформация головного мозга	хирургическое лечение	удаление артериовенозных мальформаций	1	140,21

	Реконструктивные вмешательства при сложных и гигантских дефектах и деформациях свода и основания черепа, орбиты врожденного и приобретенного генеза	M84.8, M85.0, M85.5, Q01, Q67.2, Q67.3, Q75.0, Q75.2, Q75.8, Q87.0, S02.1, S02.2, S02.7 - S02.9, T90.2, T88.8	дефекты и деформации свода и основания черепа, лицевого скелета врожденного и приобретенного генеза	хирургическое лечение	микрохирургическая реконструкция при врожденных и приобретенных дефектах и деформациях свода и основания черепа, лицевого скелета с одномоментным применением ауто- и (или) аллотрансплантатов	5		701,05
11	Хирургические вмешательства при врожденной или приобретенной гидроцефалии окклюзионного или сообщающегося характера или приобретенных церебральных кистах. Повторные ликворошунтирующие операции при осложненном течении заболевания у взрослых	G91, G93.0, Q03	врожденная или приобретенная гидроцефалия окклюзионного или сообщающегося характера. Приобретенные церебральные кисты	хирургическое лечение	ликворошунтирующие операции, в том числе с индивидуальным подбором ликворошунтирующих систем	3	139,82	419,46

12	Хирургические вмешательства при врожденной или приобретенной гидроцефалии окклюзионного или сообщающегося характера или приобретенных церебральных кистах. Повторные ликворошунтирующие операции при осложненном течении заболевания у детей	G91, G93.0, Q03	врожденная или приобретенная гидроцефалия окклюзионного или сообщающегося характера. Приобретенные церебральные кисты	хирургическое лечение	ликворошунтирующие операции, в том числе с индивидуальным подбором ликворошунтирующих систем	3	201,11	603,33
						19		2 845,52
Всего						342		54 472,118

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

Приложение №16

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С. П. Бутова» на 2016 г.

Код вида	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Количество случаев	№ группы	Код метода
09.00.001	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при ЗНО, в том числе у детей	C15, C16, C18, C17, C19, C21, C20	Стенозирующий рак пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, ободочной кишки, ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода и анального канала	Хирургическое лечение	Эндоскопическое стентирование при опухолевом стенозе	10	12	131
		C22, C78.7, C24.0	Первичный и метастатический рак печени	Хирургическое лечение	Чрезкожная РЧТА опухолей печени с УЗИ и/или КТ-навигацией	5	12	137

09.00.002	Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, РЧТА, ФДТ, лазерная и криодеструкция и др.) при ЗНО, в том числе у детей	C15	Начальные, локализованные и местнораспространенные формы злокачественные новообразования пищевода	Хирургическое лечение	Одномоментная эзофагэктомия/ субтотальная резекция пищевода с лимфаденэктомией 2S, 2F, 3F и пластикой пищевода	1	12	246
		C16	Пациенты с ЗНО желудка, подвергшиеся хирургическому лечению с различными пострезекционными состояниями (синдром приводящей петли, синдром отводящей петли, демпинг-синдром, рубцовые деформации анастомозов) ЗНО желудка I - IV ст.	Хирургическое лечение	Расширенно-комбинированная дистальная субтотальная резекция желудка	3	12	258
		C17	Местнораспространенные и диссеминированные формы злокачественные новообразования двенадцатиперстной и тонкой кишки	Хирургическое лечение	Панкреатодуоденальная резекция, в том числе расширенная или комбинированная	1	12	266

		C18, C19, C20, C08, C48.1, C42.2	Состояние после обструктивных резекций по поводу опухолей толстой кишки. Опухоли ободочной, сигмовидной, прямой кишки и ректосигмоидного соединения с перитонеальной диссеминацией, включая псевдомиксому брюшины	Хирургическое лечение	Реконструкция толстой кишки с формированием межкишечных анастомозов	5	12	267
		Местно распространенные и метастатические формы первичных и рецидивных ЗНО ободочной, сигмовидной, прямой кишки и ректосигмоидного соединения II - IV ст.		Хирургическое лечение	Правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	3	12	276
				Хирургическое лечение	Комбинированная правосторонняя гемиколэктомия с резекцией соседних органов	3	12	277
				Хирургическое лечение	Резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией	5	12	278

			Хирургическое лечение	Комбинированная резекция сигмовидной кишки с резекцией соседних органов	1	12	279
			Хирургическое лечение	Левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	3	12	281
			Хирургическое лечение	Комбинированная левосторонняя гемиколэктомия с резекцией соседних органов	3	12	282
			Хирургическое лечение	Резекция прямой кишки с резекцией печени	1	12	283
			Хирургическое лечение	Резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией	3	12	284
			Хирургическое лечение	Комбинированная резекция прямой кишки с резекцией соседних органов	1	12	285
			Хирургическое лечение	Расширенно-комбинированная брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки	1	12	286

		C20	Локализованные опухоли средне- и нижеампулярного отдела прямой кишки	Хирургическое лечение	Нервосберегающие внутрибрюшные резекции прямой кишки с прецизионным выделением и сохранением элементов вегетативной нервной системы таза	8	12	287
		C22, C23, C24	Местнораспространенные первичные и метастатические опухоли печени	Хирургическое лечение	Анатомические и атипичные резекции печени с применением РЧТА	2	12	291
				Хирургическое лечение	Левосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоабляции	1	12	293
		C43, C43.5, C43.6, C43.7, C43.8, C43.9, C44, C44.5, C44.6, C44.7, C44.8, C44.9	Злокачественные новообразования кожи	Хирургическое лечение	Широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом	1	12	310
				Хирургическое лечение	Расширенное широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим замещением дефекта	1	12	311
		C54	ЗНО тела матки (местно	Хирургическое	Экстирпация матки с	4	12	324

			распространенные формы). ЗНО эндометрия IA - III ст. с осложненным соматическим статусом (тяжелая степень ожирения, тяжелая степень сахарного диабета и т.д.)	лечение	придатками			
				Хирургическое лечение	Экстирпация матки с тазовой лимфаденэктомией и интраоперационной лучевой терапией	1	12	325
		C56	ЗНО яичников I - IV ст. Рецидивы ЗНО яичников	Хирургическое лечение	Комбинированные циторедуктивные операции при ЗНО яичников	1	12	326
		C60	Рак полового члена I - IV стадии	Хирургическое лечение	Ампутация полового члена, двухсторонняя подвздошно- пахово-бедренная лимфаденэктомия	1	12	333
		C67	Рак мочевого пузыря I - IV ст.	Хирургическое лечение	Цистпростатвезикулэктомия с расширенной лимфаденэктомией	1	12	339
ИТОГО:						70		

Руководитель Администрации Главы
и Правительства КЧР

Э.Б. Салпагаров

Министр здравоохранения КЧР

К.А.Шаманов

**Объемы медицинской помощи по видам помощи на
2016г.**

МО	объемы медицинской помощи на 2016г					
	в условиях стационара	в условиях дневного стационара	скорая помощь	в амбулаторных условиях		
	сл.госпит.	сл.лечения	вызовы	посещений с проф.и иной целью	посещений с неотлож- ной целью	обращений по заболе- ванию
РГБЛПУ "КЧРИБ"	1924	128	0	600	0	0