



АДМИНИСТРАЦИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 19 » июня 2017 года № 237-а

г. Кострома

О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 29.12.2016 № 535-а

В целях приведения нормативного правового акта администрации Костромской области в соответствие с законами Костромской области от 20 декабря 2016 года № 176-6-ЗКО «Об областном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», от 20 декабря 2016 года № 178-6-ЗКО «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»

администрация Костромской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (приложение), утвержденную постановлением администрации Костромской области от 29 декабря 2016 года № 535-а «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», следующие изменения:

1) пункт 29 изложить в следующей редакции:

«29. Источниками финансового обеспечения Программы являются средства областного бюджета и средства обязательного медицинского страхования.

Населению Костромской области в 2017 году гарантируется предоставление бесплатной медицинской помощи общей стоимостью 7 236 643,4 тыс. рублей; в 2018 году – 8 109 336,3 тыс. рублей, в 2019 году – 8 516 980,5 тыс. рублей.

За счет средств бюджета Костромской области гарантируется предоставление бесплатной медицинской помощи стоимостью в 2017 году 1 377 301,1 тыс. рублей (в том числе средства бюджета Костромской области – 1 294 741,1 тыс. рублей, межбюджетный трансферт,

передаваемый из бюджета Костромской области в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи, – 82 560,0 тыс. рублей); в 2018 году 1 272 081,1 тыс. рублей (в том числе средства бюджета Костромской области – 1 184 421,1 тыс. рублей, межбюджетный трансферт, передаваемый из бюджета Костромской области в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи, – 87 660,0 тыс. рублей); в 2019 году 1 323 336,3 тыс. рублей (в том числе средства бюджета Костромской области – 1 235 676,3 тыс. рублей, межбюджетный трансферт, передаваемый из бюджета Костромской области в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи, – 87 660,0 тыс. рублей).

За счет средств обязательного медицинского страхования гарантируется предоставление бесплатной медицинской помощи стоимостью в 2017 году – 5 859 342,3 тыс. рублей, в 2018 году – 6 837 225,2 тыс. рублей, в 2019 году – 7 193 644,2 тыс. рублей. Кроме того, расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций составят в 2017 году 57 933,2 тыс. рублей, в 2018 году – 60 038,5 тыс. рублей, в 2019 году – 60 998,1 тыс. рублей.»;

2) пункт 31 изложить в следующей редакции:

«31. На финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2017 году направляются средства в объеме 5 941 902,3 тыс. рублей, в том числе:

1) целевые средства на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в размере 5 859 342,3 тыс. рублей;

2) финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, в размере 82 560,0 тыс. рублей.»;

3) абзац второй подпункта 4 пункта 34 признать утратившим силу;

4) пункты 37 – 39 изложить в следующей редакции:

«37. Нормативы объема медицинской помощи по ее 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. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2017 – 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,300 вызова на 1 застрахованное лицо, в рамках сверх базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,035 вызова на 1 застрахованное лицо, скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи за счет средств бюджета Костромской области – 0,0008 вызова на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2017 год – 2,467 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2018 – 2019 годы – 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Костромской области – 0,349 посещения на 1 жителя, в рамках сверх базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,177 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2017 год – 1,717 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания – не менее 2) на 1 застрахованное лицо, на 2018 – 2019 годы – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания – не менее 2) на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Костромской области – 0,025 обращения на 1 жителя, в рамках сверх базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,047 обращения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2017 – 2019 годы – 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2017 – 2019 годы – 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Костромской области – 0,002 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 на 2017 – 2019 годы – 0,17233 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Костромской области – 0,010 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 (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет бюджета Костромской области на 2017 – 2019 годы – 0,035 койко-дня на 1 жителя.

Нормативы объема стационарной медицинской помощи в 2017 году по уровням оказания медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи распределяются следующим образом:

1 уровень медицинской организации:

	Стационарная помощь (госпитализаций)	Паллиативная стационарная помощь (койко-дней)	Медицинская помощь в дневных стационарах (случаев лечения)	Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь			Скорая медицинская помощь (вызовов)
				посещения в неотложной форме	посещения	обращения	
1	2	3	4	5	6	7	8
В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (на 1 застрахованное лицо)	0,01117	-	0,015	0,190	0,451	0,509	0,212
В рамках сверх базовой программы обязательного медицинского страхования (на 1 застрахованное лицо)	-	-	-	-	0,082	0,030	0,003
За счет средств областного бюджета (на 1	-	0,005	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
человека)							

2 уровень медицинской организации:

	Стационарная помощь (госпитализаций)	Паллиативная стационарная помощь (койко-дней)	Медицинская помощь в дневных стационарах (случаев)	Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь			Скорая медицинская помощь (вызовов)
				посещения в неотложной форме	посещения	обращения	
1	2	3	4	5	6	7	8
В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	0,11559	-	0,028	0,257	1,352	1,041	0,088
В рамках сверх базовой программы обязательного медицинского страхования	-	-	-	-	0,082	0,021	0,030
За счет средств областного бюджета	0,010	0,027	0,002	-	0,347	0,025	-

3 уровень медицинской организации:

	Стационарная помощь (госпитализаций)	Паллиативная стационарная помощь (койко-дней)	Медицинская помощь в дневных стационарах (случаев)	Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь			Скорая медицинская помощь (вызовов)
				посещения в неотложной форме	посещения	обращения	
1	2	3	4	5	6	7	8
В рамках базовой программы обязательного	0,04557	-	0,017	0,113	0,664	0,167	-

1	2	3	4	5	6	7	8
медицинского страхования							
В рамках сверх базовой программы обязательного медицинского страхования	-	-	-	-	0,015	0,001	-
За счет средств областного бюджета	-	-	-	-	-	-	0,001

38. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой на 2017 год, рассчитаны исходя из расходов на ее оказание и составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 819,5 рубля, за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из бюджета Костромской области в бюджет ТФОМС Костромской области, – 1 600,0 рубля;

на 1 вызов скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи за счет средств бюджета Костромской области – 108 104,9 рубля (с учетом соглашения от 17.02.2017 № 056-08-298);

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Костромской области – 323,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 459,7 рубля, за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из бюджета Костромской области в бюджет ТФОМС Костромской области, – 215,0 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Костромской области – 969,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 107,0 рубля, за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из бюджета Костромской области в бюджет ТФОМС Костромской области, – 645,1 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 481,6 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Костромской области – 9 775,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 11 919,1 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Костромской области – 66 619,0 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 24 273,7 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 – 1 654,0 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Костромской области – 769,7 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2018 и 2019 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 072,0 рубля на 2018 год, 2 150,7 рубля на 2019 год, за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из бюджета Костромской области в бюджет ТФОМС Костромской области, – 1 750,0 рубля на 2018 год, 1 750,0 рубля на 2019 год;

на 1 вызов скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи за счет средств бюджета Костромской области – 96 879,6 рубля на 2018 год, 101 430,1 рубля на 2019 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Костромской области – 339,5 рубля на 2018 год, 354,2 рубля на 2019 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 437,7 рубля на 2018 год, 457,0 рубля на 2019 год, за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из бюджета Костромской области в бюджет ТФОМС Костромской области, – 222,7 рубля на 2018 год, 222,7 рубля на 2019 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Костромской области – 1 018,2 рубля на 2018 год, 1 062,4 рубля на 2019 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 226,3 рубля на 2018 год, 1 278,6 рубля на 2019 год, за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из бюджета Костромской области в бюджет ТФОМС Костромской области, – 668,1 рубля на 2018 год, 668,1 рубля на 2019 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного

медицинского страхования – 560,3 рубля на 2018 год, 585,5 рубля на 2019 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Костромской области – 9 946,4 рубля на 2018 год, 10 413,5 рубля на 2019 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 14 284,6 рубля на 2018 год, 14 914,1 рубля на 2019 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Костромской области – 72 469,2 рубля на 2018 год, 76 298,8 рубля на 2019 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 28 767,4 рубля на 2018 год, 30 550,7 рубля на 2019 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 938,4 рубля на 2018 год, 2 038,5 рубля на 2019 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет средств бюджета Костромской области, – 742,5 рубля на 2018 год, 777,4 рубля на 2019 год.

39. Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований областного бюджетов с учетом межбюджетного трансферта, передаваемого из бюджета Костромской области в бюджет ТФОМС Костромской области (в расчете на 1 жителя) в 2017 году – 2 114,2 рубля, в 2018 году – 1 952,7 рубля, в 2019 году – 2 031,4 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования – в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) – в 2017 году – 8 829,3 рубля, в 2018 году – 10 302,8 рубля, в 2019 году – 10 839,9 рубля, средства на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций в 2017 году – 87,3 рубля, 2018 году – 90,5 рубля, в 2019 году – 91,9 рубля.»;

5) абзац третий подпункта 7 пункта 44 изложить в новой редакции «при наличии заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой в соответствии с Перечнем 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 пятидесятипроцентной скидкой (приложение № 2 к Программе);»;

б) пункт 51 изложить в следующей редакции:

«51. По итогам реализации Программы в 2017 – 2019 годах планируется достичь следующих показателей:»:

Таблица

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Значения по итогам 2017 года	Значения по итогам 2018 года	Значения по итогам 2019 года
1	2	3	4	5	6
Критерии качества медицинской помощи					
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных) – всего, в т.ч.:	%	69,0	71,0	73,0
	сельского населения		66,0	66,0	67,0
	городского населения		70,0	76,0	77,3
2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	595,9	595,9	595,8
3.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	%	35	35	34
4.	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	23,5	23,0	23,0
5.	Младенческая смертность – всего, в т.ч.:	на 1 000 родившихся живыми	7,4	7,3	7,2
	в сельской местности		7,5	7,4	7,3
	в городской местности		7,3	7,2	7,1
6.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	%	7,0	6,5	6,0
7.	Смертность детей в возрасте 0 – 4 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	236	234	232
8.	Доля умерших в возрасте 0-4	%	10	9	8

1	2	3	4	5	6
	лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет				
9.	Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	93	92	91
10.	Доля умерших в возрасте 0 – 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 17 лет	%	11	10	9
11.	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	%	54,2	54,3	54,4
12.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	%	0,5	0,4	0,3
13.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	%	54,3	54,5	54,7
14.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	47,0	49,0	50,0
15.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов	%	10,5	10,7	11,0

1	2	3	4	5	6
	с острым инфарктом миокарда				
16.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	43,0	44,3	45,0
17.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	5,3	5,4	5,4
18.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	30,0	32,0	32,7
19.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	%	5,0	5,5	6,0
20.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	ед.	54	52	50
Критерии доступности медицинской помощи					
21.	Обеспеченность населения врачами – всего населения, в	на 10 тыс. человек	29,7	29,8	29,8

1	2	3	4	5	6	
	т.ч.:	населения				
	городского населения		37,1	37,1	37,2	
	сельского населения		13,5	13,6	13,7	
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях – всего населения, в т.ч.:	на 10 тыс. человек населения	16,0	16,0	16,0	
			городского населения	19,2	19,2	19,2
			сельского населения	7,6	7,6	7,7
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях – всего населения, в т.ч.:	на 10 тыс. человек населения	12,1	12,1	12,2	
			городского населения	15,1	15,1	15,1
			сельского населения	5,0	5,0	5,1
22.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом – всего населения, в т.ч.:	на 10 тыс. человек населения	109,5	109,5	109,6	
			городского населения	105,9	105,9	105,9
			сельского населения	73,2	73,2	73,3
	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях – всего населения, в т.ч.:	на 10 тыс. человек населения	49,8	49,8	49,9	
			городского населения	56,7	56,7	56,7
			сельского населения	33,2	33,2	33,3
	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях – всего населения, в т.ч.:	на 10 тыс. человек населения	41,2	41,2	41,3	
			городского населения	47,4	47,4	47,4
			сельского населения	26,1	26,1	26,2
23.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	%	7,5	7,9	7,9	
24.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	%	2,3	2,4	2,4	
25.	Доля охвата профилактическими осмотрами детей – всего, в т.ч.:	%	100	100	100	
	сельских жителей		100	100	100	
	городских жителей		100	100	100	
26.	Доля пациентов, получивших	%	0,16	0,16	0,16	

1	2	3	4	5	6
	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 Программы				
27.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1 000 человек сельского населения	ед.	255	258	260
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	%	29,7	32,7	35,7

7) главу 10 «Сводный расчет стоимости Программы» изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

8) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение № 1 к Программе), изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

9) перечень лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания, закупаемых за счет средств бюджета Костромской области и отпускаемых по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой при амбулаторном лечении отдельных групп населения и категорий заболеваний, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (приложение № 2 к Программе), изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению;

10) перечень стоматологических расходных материалов на 2017 год (приложение № 3 к Программе) изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор области

С. Ситников

