на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 1 945,8 рубля.

2. Подушевые нормативы финансового обеспечения по Программе установлены в расчете на одного жителя, по территориальной программе обязательного медицинского страхования – на одно застрахованное лицо и составят на 2016 год – 12 514,7 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования – 9 289,9 рубля.

Дифференцированные подушевые нормативы финансового обеспечения медицинской помощи на одно застрахованное лицо по территориальной программе обязательного медицинского страхования и на одного жителя за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета с учетом этапов оказания медицинской помощи на 2016 год составят:

для медицинской помощи в стационарных условиях:
первого уровня – 7,9 рубля на одного жителя;
второго уровня – 88,2 рубля на одного жителя;
третьего уровня – 1 201,5 рубля на одного жителя;
для медицинской помощи в стационарных условиях:
первого уровня – 950,4 рубля на одно застрахованное лицо;
второго уровня – 2 200,4 рубля на одно застрахованное лицо;
третьего уровня – 1 290,0 рубля на одно застрахованное лицо;
для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:
первого уровня – 236,2 рубля на одно застрахованное лицо;
второго уровня – 469,4 рубля на одно застрахованное лицо;
третьего уровня – 41,9 рубля на одно застрахованное лицо.

VIII. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

1. 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)

а) при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия врача;

б) при выборе медицинской организации и врача гражданин имеет право на получение в доступной для него форме информации, в том числе размещенной в сети Интернет, о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации;

в) для получения первичной медико-санитарной помощи:

гражданин вправе выбрать 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);