



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25.12.2014

№ 1207-пп

г. Екатеринбург

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов

В целях обеспечения конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», во исполнение Закона Свердловской области от 21 ноября 2012 года № 91-ОЗ «Об охране здоровья граждан в Свердловской области» Правительство Свердловской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее — Программа) (прилагается).

2. Министерству здравоохранения Свердловской области (А.Р. Белявский):

1) ежеквартально, в срок до первого числа второго месяца, следующего за окончанием квартала, направлять в Правительство Свердловской области информацию об исполнении Программы;

2) по итогам отчетного года направлять в Правительство Свердловской области доклад о реализации Программы не позднее 20 мая текущего года.

3. Направлять доклад о реализации Программы за отчетный год в Законодательное Собрание Свердловской области не позднее 01 июня текущего года.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Первого Заместителя Председателя Правительства Свердловской области В.А. Власова.

5. Настоящее постановление опубликовать в «Областной газете».

Председатель Правительства
Свердловской области



Д.В. Паслер

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Свердловской области
от 25.12.2014 № 1207-ПП
«О Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в
Свердловской области на 2015 год
и на плановый период 2016
и 2017 годов»

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период
2016 и 2017 годов**

Глава 1. Общие положения

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее — Программа) разработана в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

2. Программа включает в себя:

1) перечень видов, форм и условий оказания бесплатной медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, при которых оказание медицинской помощи осуществляется бесплатно, перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

2) территориальную программу обязательного медицинского страхования Свердловской области;

3) виды медицинской помощи и мероприятия, предоставляемые гражданам за счет бюджетных ассигнований;

4) территориальные нормативы объема медицинской помощи в расчете на одного жителя с учетом условий ее оказания;

5) территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, принятые в территориальной программе

обязательного медицинского страхования, порядок формирования и структуру тарифов на оплату медицинской помощи;

6) виды и объемы медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы, по источникам ее финансового обеспечения (приложение № 1);

7) утвержденную стоимость Программы по источникам финансового обеспечения (приложение № 2);

8) утвержденную стоимость Программы по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления медицинской помощи (приложение № 3);

9) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение № 4);

10) порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи при реализации Программы, в том числе порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан, сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме (приложение № 5);

11) перечень лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и на льготных условиях (с 50-процентной скидкой) в аптечных организациях (приложение № 6);

12) порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме (приложение № 7);

13) целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи (приложение № 8).

3. 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 Свердловской области, основанных на данных медицинской статистики.

4. Источниками финансового обеспечения Программы являются средства областного бюджета, средства местных бюджетов (в связи с наделением органов местного самоуправления муниципального образования «город Екатеринбург» государственным полномочием Свердловской области по организации оказания медицинской помощи), средства бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области.

5. Медицинские организации, участвующие в реализации Программы, обязаны представлять Министерству здравоохранения Свердловской области и Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Свердловской области сведения об оказании медицинской помощи согласно формам государственного статистического наблюдения.

6. Контроль за качеством, объемами и условиями предоставления медицинской помощи осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Глава 2. Перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

7. В рамках Программы бесплатно предоставляются:

1) скорая, в том числе скорая специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь, оказываемая 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, медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно;

2) первичная медико-санитарная помощь, которая является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя первичную доврачебную, первичную врачебную и первичную специализированную медицинскую помощь, мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

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

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

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

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

Первичная медико-санитарная помощь включает:

диагностику и лечение заболеваний в амбулаторных условиях;

диагностику и лечение на дому больных, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посещать медицинскую организацию;

диагностику и лечение в дневных стационарах на дому больных, не требующих круглосуточного наблюдения и интенсивной терапии;

диспансерное наблюдение здоровых детей, лиц с хроническими заболеваниями, включая лабораторно-диагностические исследования и консультации специалистов;

медицинскую профилактику заболеваний, проводимую в амбулаторно-поликлинических организациях (подразделениях), включая школьно-дошкольные отделения медицинских организаций (подразделений), включая мероприятия по проведению профилактических прививок;

профилактические осмотры населения (кроме контингентов граждан, подлежащих соответствующим медицинским осмотрам, порядок и условия проведения которых регламентируются статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации и осуществляются за счет средств работодателя);

консультирование и оказание услуг по вопросам охраны репродуктивного здоровья, применение современных методов профилактики абортот и подготовки к беременности и родам;

дородовый и послеродовый патронаж, осуществляемый медицинскими работниками детских поликлиник, женских консультаций;

3) специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и 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;

4) высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и 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 геной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи и представлен в приложении к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (далее — перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи);

5) паллиативная медицинская помощь оказывается 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.

8. В зависимости от состояния пациента медицинская помощь оказывается в экстренной, неотложной и плановой форме:

1) экстренная медицинская помощь оказывается гражданину безотлагательно при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни;

2) неотложная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента;

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

9. В рамках Программы осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, включающие в себя:

1) мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний:

проведение противоэпидемических мероприятий;

организация и проведение иммунопрофилактики в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

выявление больных инфекционными заболеваниями;

динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с больными инфекционными заболеваниями по месту жительства, работы, учебы и пациентами в период реконвалесценции после инфекционных болезней;

2) мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний:

профилактические осмотры детского населения, включая медицинские осмотры несовершеннолетних: профилактические, предварительные при поступлении в образовательные организации и периодические в период обучения в них;

диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, которая проводится в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образовательных организациях и учреждениях социальной защиты населения Свердловской области;

диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

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, которая проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.12.2012 № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

диспансеризация инвалидов Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), проводится ежегодно;

проведение профилактических медицинских осмотров, скрининговых исследований в первичном звене здравоохранения (рентгенфлюорографические, цитологические исследования, маммография и другие исследования);

осуществление санитарно-гигиенического обучения населения;

проведение «школ здоровья» для пациентов в соответствии с методиками, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 19.03.2012 № 250-п «Об организации Школ здоровья в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области»;

диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, с целью своевременного предупреждения обострений и осложнений заболеваний, предотвращения инвалидизации и преждевременной смертности.

Порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения и перечень включаемых в них исследований и консультаций утверждаются нормативными правовыми актами Российской Федерации и Свердловской области.

Сроки проведения диспансеризации отдельных категорий граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, — до 31 декабря текущего года;

3) мероприятия по формированию здорового образа жизни:

информирование населения о необходимости и возможности выявления факторов риска и оценки степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их медикаментозной и немедикаментозной коррекции и профилактики, а также консультирование по вопросам ведения здорового образа жизни в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики и центрах здоровья;

пропаганда здорового образа жизни, включающая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ;

выявление, проведение оздоровительных мероприятий, медикаментозной и немедикаментозной коррекции, диспансерного наблюдения пациентов с высокой группой риска развития неинфекционных заболеваний;

индивидуальное профилактическое консультирование лиц с выявленными факторами риска неинфекционных заболеваний: курением, артериальной

гипертензией, высоким уровнем холестерина крови, избыточной массой тела, гиподинамией;

проведение оценки функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей, прогнозирование рисков развития заболеваний;

консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха, отказу от курения;

разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни;

осуществление мониторинга реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни, факторов риска развития заболеваний.

10. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара, в амбулаторных условиях в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный Правительством Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

11. В рамках Программы осуществляется финансовое обеспечение:

1) 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;

2) проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологического скрининга;

3) проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

12. В соответствии с федеральными законами от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской

Федерации» медицинская помощь гражданам, получившим повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве, являющихся страховыми случаями по обязательному социальному страхованию, предоставляется в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, за счет средств Свердловского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации.

Глава 3. Территориальная программа обязательного медицинского страхования Свердловской области

13. Территориальная программа обязательного медицинского страхования Свердловской области (далее — территориальная программа ОМС) является составной частью Программы и формируется в соответствии с требованиями, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования (далее — базовая программа ОМС).

14. Территориальная программа ОМС включает виды медицинской помощи, перечень заболеваний, состояний и мероприятий в объеме базовой программы ОМС, а также устанавливает виды и условия оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС.

15. За счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой ОМС застрахованным лицам на территории Свердловской области 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, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционных и паразитарных заболеваниях (за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита);

новообразованиях;

болезнях эндокринной системы;

расстройствах питания и нарушениях обмена веществ;

болезнях нервной системы;

болезнях крови, кроветворных органов и отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм;

болезнях глаза и его придаточного аппарата;

болезнях уха и сосцевидного отростка;

болезнях системы кровообращения;

болезнях органов дыхания;

болезнях мочеполовой системы, включая проведение заместительной почечной терапии методами гемодиализа и перитонеального диализа;

болезнях кожи и подкожной клетчатки;

болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани;
травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин;

врожденных аномалиях (пороках развития), деформациях и хромосомных нарушениях;

беременности, родах, в послеродовой период и при абортах;

болезнях органов пищеварения, в том числе при заболеваниях зубов и полости рта, за исключением ортодонтии по косметическим показаниям и зубного протезирования;

симптомах, признаках и отклонениях от нормы, не отнесенных к заболеваниям и состояниям.

16. За счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой ОМС на территории Свердловской области осуществляются следующие мероприятия:

1) диспансеризация и профилактические медицинские осмотры отдельных категорий граждан, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и другие категории;

2) применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в раздел II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

3) медицинская реабилитация, осуществляемая в медицинских организациях;

4) проведение 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, по видам медицинской помощи и заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования;

5) проведение обязательных диагностических исследований и оказание медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, проводимые медицинскими учреждениями, работающими в системе обязательного медицинского страхования, по видам медицинской помощи и заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного

медицинского страхования, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

17. При реализации в соответствии с законодательством Российской Федерации и Программой предоставления одному из родителей (иному члену семьи) права совместного нахождения с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста — при наличии медицинских показаний, в больничном учреждении стоимость оказанной ребенку медицинской помощи включает расходы на содержание одного из родителей (иного члена семьи) и финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и заболеваниям, включенным в территориальную программу ОМС.

18. За счет межбюджетного трансферта из бюджета Свердловской области, передаваемого Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Свердловской области на финансовое обеспечение видов и условий медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, осуществляется оказание скорой медицинской помощи (за исключением специализированной скорой медицинской помощи, санитарно-авиационной эвакуации, скорой медицинской помощи, предоставляемой в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Психиатрическая больница № 7») в части медицинской помощи при заболеваниях и состояниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также лицам, не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования.

19. В составе территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо устанавливаются нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и мероприятиям в объеме базовой программы ОМС (в соответствии с главой 5 Программы).

20. Территориальная программа ОМС также устанавливает нормативы объема предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи) и норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи, установленным в дополнение к объему базовой программы ОМС (в соответствии с главой 5 Программы).

21. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Свердловской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Свердловской области, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах

охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в порядке, установленном Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (далее — Комиссия).

22. В Свердловской области тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи. Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС, устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и в части расходов на заработную плату включает 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.

23. При реализации территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

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);

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

за единицу объема медицинской помощи — за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта

Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

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

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

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

24. Медицинская помощь, финансируемая за счет средств обязательного медицинского страхования, предоставляется в медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Свердловской области, в соответствии с перечнем медицинских организаций, участвующих в реализации Программы (приложение № 4 к Программе).

25. Объем медицинской помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования, устанавливается и распределяется по медицинским организациям и страховым медицинским организациям Комиссией и размещается на официальном сайте Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области в сети Интернет.

Глава 4. Медицинская помощь, предоставляемая гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, за счет бюджетных ассигнований

26. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение оказания медицинской помощи и мероприятий, в соответствии с главой 5 Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

27. За счет средств бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области в рамках Программы на территории Свердловской области осуществляется финансовое обеспечение:

1) скорой специализированной медицинской помощи и санитарно-авиационной эвакуации;

2) первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную 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 осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

3) паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях;

4) высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Свердловской области, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II), представленному в приложении к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», а также дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти Свердловской области, по разделу I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

28. За счет средств бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области осуществляется:

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

2) обеспечение лекарственными препаратами граждан, проживающих в Свердловской области, страдающих социально значимыми заболеваниями;

3) 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, утвержденным Правительством Российской Федерации, а также обеспечение вновь выявленных пациентов, не учтенных в заявке Свердловской области на поставку лекарственных препаратов для лечения больных гемофилией,

муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой.

29. За счет средств местных бюджетов предоставляется предусмотренная Программой медицинская помощь в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в связи с наделением органов местного самоуправления муниципального образования «город Екатеринбург» государственным полномочием Свердловской области по организации оказания медицинской помощи.

30. За счет средств бюджета Свердловской области и местных бюджетов (в связи с наделением органов местного самоуправления муниципального образования «город Екатеринбург» государственным полномочием Свердловской области по организации оказания медицинской помощи) финансируются:

1) проведение 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 проведение обязательных диагностических исследований и оказание медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, по видам медицинской помощи и заболеваниям, не входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе;

2) первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, оказываемая не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования;

3) содержание одного из родителей (иного члена семьи) при предоставлении в соответствии с законодательством Российской Федерации и Программой одному из родителей (иному члену семьи) права нахождения с ребенком в больничном учреждении при оказании ребенку медицинской помощи по видам и заболеваниям, не входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования.

31. За счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области и местных бюджетов (в связи с наделением органов местного самоуправления муниципального образования «город Екатеринбург» государственным полномочием Свердловской области по организации оказания медицинской

помощи) в порядке, установленном постановлением Правительства Свердловской области от 08.02.2011 № 76-ПП «О Порядке формирования государственного задания в отношении государственных учреждений Свердловской области и финансового обеспечения выполнения государственного задания», оказываются медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (работы) в государственных и муниципальных медицинских организациях Свердловской области, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в центрах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, центре медицины катастроф, медицинских информационно-аналитических центрах, на станциях переливания крови, в домах ребенка, включая специализированные, и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение расходов на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря).

Глава 5. Территориальные нормативы объема медицинской помощи

32. Средние нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по территориальной программе ОМС — 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.

Средние нормативы объема медицинской помощи представлены в таблице 1.

Средние нормативы объема медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по Свердловской области, в том числе дифференцированные нормативы объема медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также с учетом использования санитарной авиации, телемедицины и передвижных форм предоставления медицинских услуг

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Источник финансирования и единица измерения	2015 год	2016 год	2017 год
1	2	3	4	5	6
1.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию всего в том числе:	число вызовов на 1 застрахованное лицо, всего	0,318	0,318	0,318
2.	специализированная скорая медицинская помощь, включая санитарно-авиационную эвакуацию	в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число вызовов на 1 жителя	0,002	0,002	0,002
3.	скорая медицинская помощь по видам и заболеваниям в рамках базовой программы ОМС	в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число вызовов на 1 застрахованное лицо	0,296	0,296	0,296
4.	скорая медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС	за счет межбюджетного трансферта из бюджета Свердловской области, передаваемого Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Свердловской области на финансовое обеспечение видов и условий медицинской помощи в дополнение к установ-	0,020	0,020	0,020

1	2	3	4	5	6
		ленным базовой программой ОМС, число вызовов на 1 жителя			
5.	Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, оказываемая:				
6.	с профилактической и иными целями (включая	число посещений на 1 жителя, всего	2,9	2,95	2,98
7.	посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, разовые посещения по	в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число посещений на 1 жителя	0,6	0,6	0,6
8.	заболеваниям, в связи с оказанием паллиативной помощи)	в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число посещений на 1 застрахованное лицо	2,3	2,35	2,38
9.	из них с учетом использования телемедицины и передвижных форм предоставления медицинских услуг	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число посещений на 1 застрахованное лицо	0,025	0,026	0,027
10.	в связи с заболеваниями	число обращений (законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, всего	2,15	2,18	2,18
11.		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число посещений на 1 жителя, всего	0,2	0,2	0,2

1	2	3	4	5	6
12.		в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число обращений на 1 застрахованное лицо	1,95	1,98	1,98
13.	в неотложной форме	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число посещений на 1 застрахованное лицо	0,5	0,56	0,6
14.	Первичная медико-санитарная и	число пациенто-дней на 1 жителя	0,675	0,675	0,675
15.	специализированная медицинская помощь, оказываемая в условиях дневных стационаров	в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число пациенто-дней на 1 жителя	0,115	0,115	0,115
16.		в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число пациенто-дней на 1 застрахованное лицо	0,560	0,560	0,560
17.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях	число случаев госпитализации (законченных случаев лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, всего	0,193	0,193	0,193
18.		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число случаев госпитализации на 1 жителя, всего	0,021	0,021	0,021
19.		из них по уровням медицинских организаций			

1	2	3	4	5	6
		с учетом этапов оказания медицинской помощи:			
20.		1 уровень	0,003	0,003	0,003
21.		2 уровень	0,013	0,013	0,013
22.		3 уровень	0,005	0,005	0,005
23.		в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо, всего	0,172	0,172	0,172
24.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:			
25.		1 уровень	0,095	0,095	0,095
26.		2 уровень	0,05	0,05	0,05
27.		3 уровень	0,027	0,027	0,027
28.	в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, всего	число случаев госпитализации на 1 жителя, всего	0,0041	0,0047	0,005
29.	в том числе для медицинской реабилитации	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число койко-дней на 1 застрахованное лицо	0,033	0,039	0,039
30.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число койко-дней на 1 жителя	0,092	0,092	0,092

33. При формировании Программы на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов нормативы объемов медицинской помощи откорректированы с учетом особенностей возрастно-полового состава, уровня и структуры заболеваемости населения Свердловской области, климатогеографических условий и транспортной доступности медицинских организаций.

Глава 6. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

34. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по Программе рассчитываются в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», а также необходимым уровнем финансового обеспечения медицинской помощи в 2015 году и плановом периоде 2016 и 2017 годов. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи представлены в таблице 2.

Таблица 2

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи

№ строки	Наименование вида помощи	Единица объема	2015 год (рублей)	2016 год (рублей)	2017 год (рублей)
1	2	3	4	5	6
1.	За счет средств консолидированного бюджета Свердловской области				
2.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, в том числе специализированная	1 вызов	32 460,1	32 945,7	35 176,6
3.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях:				
4.	с профилактической и иными целями	1 посещение	524,3	546,9	570,3
5.	по поводу заболевания	1 обращение	1 468,1	1 531,1	1 597,0
6.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	1 пациенто-день	801,0	837,1	873,1
7.	Медицинская помощь в стационарных условиях	1 госпитализация	88 622,7	92 610,7	96 593,0
8.	Паллиативная медицинская помощь	1 койко-день	2 028,8	2 120,2	2 211,4
9.	За счет средств обязательного медицинского страхования				
10.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации	1 вызов	2 327,2	2 327,2	2 327,2

1	2	3	4	5	6
11.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях				
12.	с профилактической и иными целями	1 посещение	406,9	427,2	448,6
13.	в неотложной форме	1 посещение	520,5	546,5	573,8
14.	по поводу заболевания	1 обращение	1 139,7	1 196,7	1 256,5
15.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	1 пациенто-день	1 542,2	1 619,3	1 700,3
16.	в том числе по поводу вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение)	1 случай	132 111,3	138684,5	145618,7
17.	Медицинская помощь в стационарных условиях	1 госпитализация	26 079,8	27 383,8	28 753,0
18.	в том числе, медицинская реабилитация в специализированных больницах и реабилитационных отделениях медицинских организаций	1 койко-день	1 694,8	1 787,4	1 876,7

35. Расходы на финансирование здравоохранения Свердловской области установлены в рублях в расчете на одного жителя в год.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, отражают размер бюджетных ассигнований и средств обязательного медицинского страхования, необходимых для компенсации затрат по бесплатному оказанию медицинской помощи в расчете на 1 жителя в год, за счет средств обязательного медицинского страхования — на 1 застрахованное лицо в год.

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

в 2015 году — 13 253,8 рубля, в 2016 году — 13 842,0 рубля, в 2017 году — 14 965,7 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2015 году — 9 095,0 рубля, в 2016 году — 9 608,6 рубля, в 2017 году — 10 725,1 рубля.

Приложение № 1
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в
Свердловской области на 2015 год
и на плановый период 2016
и 2017 годов

ВИДЫ И ОБЪЕМЫ
медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной
программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый
период 2016 и 2017 годов, по источникам ее финансового обеспечения

№ строки	Вид медицинской помощи	Единица измерения	Плановые объемы медицинской помощи на 2015 год	Плановые объемы медицинской помощи на 2016 год	Плановые объемы медицинской помощи на 2017 год
1	2	3	4	5	6
1.	Медицинская помощь, предоставляемая гражданам в Свердловской области, за счет средств бюджетов всех уровней:				
2.	скорая специализированная медицинская помощь, включая санитарно-авиационную эвакуацию	тыс. вызовов	9,85	9,85	10,0
3.	первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях оказываемая:				
4.	с профилактической и иными целями, всего	тыс. посещений	2600,16	2604,0	2607,18
5.	в том числе населению закрытых автономных территориальных образований за счет средств фе-	тыс. посещений	83,009	83,0	83,

1	2	3	4	5	6
	дерального бюджета				
6.	в связи с заболева- ниями, всего	тыс. обращений	866,72	868,0	869,06
7.	в том числе населе- нию закрытых авто- номных территори- альных образований за счет средств фе- дерального бюджета	тыс. обращений	73,789	73,8	73,8
8.	специализированная медицинская по- мощь в стационар- ных условиях, всего	тыс. случа- ев госпи- тализации	89,164	91,14	91,25
9.	в том числе населе- нию закрытых авто- номных территори- альных образований за счет средств фе- дерального бюджета	тыс. случа- ев госпи- тализации	4,763	4,76	4,76
10.	первичная медико- санитарная и специ- ализированная ме- дицинская помощь, предоставляемая в дневных стациона- рах, всего	тыс. паци- енто-дней	498,364	499,1	499,71
11.	в том числе населе- нию закрытых авто- номных территори- альных образований за счет средств фе- дерального бюджета	тыс. паци- енто-дней	2,477	2,48	2,48
12.	паллиативная меди- цинская помощь в стационарных усло- виях, всего	тыс. койко-дней	398,691	399,280	399,770
13.	в том числе населе- нию закрытых авто- номных территори- альных образований за счет средств фе- дерального бюджета	тыс. койко-дней	26,415	26,4	26,4
14.	Медицинская помощь, предоставляемая в соответствии с territori-				

1	2	3	4	5	6
	альной программой обязательного медицинского страхования Свердловской области:				
15.	по видам и заболеваниям в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:				
16.	скорая медицинская помощь	тыс. вызовов	1334,566	1334,566	1334,566
17.	первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе оказываемая:				
18.	с профилактической и иными целями	тыс. посещений	10358,692	10583,881	10718,994
19.	в неотложной форме	тыс. посещений	2251,89	2522,116	2702,267
20.	в связи с заболеваниями	тыс. обращений	8782,369	8917,482	8917,482
21.	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. случаев госпитализации	774,650	774,650	774,650
22.	в том числе медицинская реабилитация в стационарных условиях	тыс. койко-дней	148,625	175,647	175,647
23.	первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах, всего	тыс. пациенто-дней	2522,116	2522,116	2522,116
24.	в том числе по поводу вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение)	тыс. случаев	7,5	7,5	7,5
25.	по видам и заболеваниям сверх базовой программы обязательного медицинского страхования:				
26.	скорая медицинская помощь	тыс. вызовов	85,279	85,279	85,279

1	2	3	4	5	6
27.	Всего по территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области:				
28.	скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	тыс. вызовов	1429,695	1429,845	1429,845
29.	первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе оказываемая:				
30.	с профилактической и иными целями	тыс. посещений	12958,852	13187,881	13326,174
31.	в неотложной форме	тыс. посещений	2251,89	2522,116	2702,267
32.	в связи с заболеваниями	тыс. обращений	9649,089	9785,482	9786,542
33.	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. случаев госпитализации	863,814	865,790	865,901
34.	первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах	тыс. пациенто-дней	3020,48	3129,00	3250,58
35.	паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. койко-дней	398,691	399,28	399,768

Примечание. Расчет объемов медицинской помощи по видам, не входящим в территориальную программу ОМС, проведен на численность населения Свердловской области по прогнозу Федеральной службы государственной статистики (Росстат) на начало соответствующего года: на 2015 год — 4333,6 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований, на 2016 год — 4340,0 тыс. человек, на 2017 год — 4345,3 тыс. человек. Расчет объемов медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС проведен на численность застрахованного населения Свердловской области — 4503,779 тыс. человек.

Приложение № 2
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской
области на 2015 год и на плановый
период 2016 и 2017 годов

УТВЕРЖДЁННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по источникам финансового обеспечения

№ п/п	Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области	2015 год		Плановый период			
		Утвержденная стоимость		Расчетная стоимость		Расчетная стоимость	
		сумма, тыс. рублей	расходы на одного человека, рублей	сумма, тыс. рублей	расходы на одного человека, рублей	сумма, тыс. рублей	расходы на одного человека, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016–2017 годов	59 086 224,8	13 253,8	61 741 376,6	13 842,0	66 783 404,1	14 965,7
2.	Средства консолидированного бюджета Свердловской области	15 427 189,0	3 559,9	15 893 113,4	3662,0	16 969 274,7	3905,2
3.	Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее — ОМС), всего в том числе:	43 659 035,8	9 693,9	45 848 263,2	10 180,0	49 814 129,4	11 060,5

1	2	3	4	5	6	7	8
4.	Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в части базовой программы ОМС, всего	43 504 363,8	9 659,5	45 676058,2	10 141,7	49 616 241,4	11 016,6
5.	Субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС	40 962 008,3	9 095,0	43 275 223,5	9 608,6	48 303 305,4	10 725,1
6.	Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	2 152 355,5	477,9	1 985 834,7	441,0	872 936,0	193,8
7.	в том числе межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Свердловской области в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	636 864,7	141,4	636 864,7	141,4	636 864,7	141,4
8.	межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Свердловской области в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	1 515 490,8	336,5	1 348 970,0	299,6	236 071,3	52,4
9.	Прочие поступления	390 000,0	86,6	415 000,0	92,1	440 000,0	97,7
10.	Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС в том числе:	154 672,0	34,4	172 205,0	38,3	197 888,0	43,9

1	2	3	4	5	6	7	8
11.	межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Свердловской области в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	154 672,0	34,4	172 205,0	38,3	197 888,0	43,9

Примечание. Расчет объемов финансового обеспечения медицинской помощи не включает бюджетные ассигнования федерального бюджета на обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами и проведен по видам, не входящим в территориальную программу ОМС, на численность населения Свердловской области по прогнозу Федеральной службы государственной статистики (Росстат) на начало соответствующего года: на 2015 год — 4333,6 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований, на 2016 год — 4340,0 тыс. человек, на 2017 год — 4345,3 тыс. человек. Расчет объемов медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС проведен на численность застрахованного населения Свердловской области — 4503,779 тыс. человек.

Приложение № 3
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской
области на 2015 год и на плановый
период 2016 и 2017 годов

УТВЕРЖДЁННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления медицинской помощи

№ строки	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Единица измерения	Территориальные нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя (по территориальной программе обязательно медицинского страхования — на 1 застрахованное лицо) в год	Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи	Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области (рублей)		Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области по источникам финансирования (тыс. рублей)			
					за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области	за счет средств обязательного медицинского страхования	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области	за счет средств обязательного медицинского страхования	всего	в процентах к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета в том числе:		X	X	3 559,9	X	15 427 189,0	X	15 427 189,0	26,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.	скорая специализированная медицинская помощь	вызовов	0,002	32 460,1	73,8	X	319 732,0	X	319 732,0	X
3.	при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее — ОМС):		X	X	2 184,2	X	9 465 400,9	X	9 465 400,9	X
4.	амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической целью	0,581	524,3	304,5	X	1 319 742,3	X	1 319 742,3	X
5.		обращений	0,183	1 468,1	268,6	X	1 164 102,0	X	1 164 102,0	X
6.	стационарная медицинская помощь (без высокотехнологичной медицинской помощи)	госпитализаций	0,016	88 622,7	1 440,8	X	6 244 001,0	X	6 244 001,0	X
7.	медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дней	0,114	801,0	91,7	X	397 205,5	X	397 205,5	X
8.	при заболеваниях, включенных в территориальную программу ОМС, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам		X	X	33,6	X	145 602,6	X	145 602,6	X
9.	скорая медицинская помощь	вызовов	X	X	X	X	0,0	X	0,0	X
10.	амбулаторная помощь	посещений	X	X	X	X	9 876,6	X	9 876,6	X
11.	стационарная помощь	госпитализаций	X	X	X	X	135 726,0	X	135 726,0	X
12.	медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дней	X	X	X	X	0,0	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
13.	прочие виды медицин-ских и иных услуг		X	X	665,6	X	2 884 531,7	X	2 884 531,7	X
14.	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в меди-цинских организациях Свердловской области	койко-дней	X	X	507,0	X	2 196 998,5	X	2 196 998,5	X
15.	паллиативная помощь	койко-дней	0,086	2 496,0	214,4	X	929 200,9	X	929 200,9	X
16.	Медицинская помощь в рамках территори-альной программы ОМС		X	X	X	9 693,8	X	43 659 035,8	43 659 035,8	73,9
17.	скорая медицинская помощь	вызовов	0,316	2 327,2	X	733,6	X	3 304 258,1	3 304 258,1	X
18.	амбулаторная меди-цинская помощь	посещений с профи-лактиче-ской целью	2,300	406,9	X	935,8	X	4 214 836,7	4 214 836,7	X
19.		посещений по неот-ложной ме-дицинской помощи	0,500	520,5	X	260,3	X	1 172 193,0	1 172 193,0	X
20.		обращений	1,950	1 139,7	X	2 222,4	X	10 009 230,6	10 009 230,6	X
21.	стационарная меди-цинская помощь	госпитали-заций	0,172	26 079,2	X	4 485,6	X	20 202 285,9	20 202 285,9	X
22.	медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дней	0,560	1 542,2	X	863,6	X	3 889 607,7	3 889 607,7	X
23.	затраты на админи-стративно-управлен-ческий персонал в сфере ОМС		X	X	X	192,4	X	866 623,8	866 623,8	X
24.	в том числе медицин-ская помощь, предо-		X	X	X	9 467,0	X	42 637 740,0	42 637 740,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам									
25.	скорая медицинская помощь	вызовов	0,296	2 360,0	X	699,3	X	3 149 586,1	3 149 586,1	X
26.	амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической целью	2,300	406,9	X	935,8	X	4 214 836,7	4 214 836,7	X
27.		посещений по неотложной медицинской помощи	0,500	520,5	X	260,3	X	1 172 193,0	1 172 193,0	X
28.		обращений	1,950	1 139,7	X	2 222,4	X	10 009 230,6	10 009 230,6	X
29.	стационарная медицинская помощь	госпитализаций	0,172	26 079,2	X	4 485,6	X	20 202 285,9	20 202 285,9	X
30.	медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дней	0,560	1 542,2	X	863,6	X	3 889 607,7	3 889 607,7	X
31.	Медицинская помощь, предоставляемая сверх базовой программы ОМС		X	X	X	34,3	X	154 672,0	154 672,0	X
32.	скорая медицинская помощь	вызовов	0,020	1813,7	X	34,3	X	154 672,0	154 672,0	X
33.	Итого		X	X	3 559,9	9 693,9	15 427 189,0	43 659 035,8	59 086 224,8	100

Приложение № 4
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской
области на 2015 год и на плановый
период 2016 и 2017 годов

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, в том числе реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (реестр ОМС)

№ п/п	Управленческие округа Свердловской области и входящие в них муниципальные образования	Муниципальные учреждения здравоохранения и унитарные предприятия	В том числе входящие в реестр ОМС	Областные государственные учреждения здравоохранения и унитарные предприятия Свердловской области	В том числе входящие в реестр ОМС	Федеральные государственные учреждения здравоохранения и унитарные предприятия	В том числе входящие в реестр ОМС	Иные организации здравоохранения	В том числе входящие в реестр ОМС
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ЮЖНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
1.	Белоярский городской округ			ГБУЗ СО «Белоярская центральная районная больница»	ОМС				
2.	Городской округ Богданович			ГБУЗ СО «Богдановичская центральная районная больница»	ОМС			Богдановичское ОАО «Огнеупоры»	ОМС
				ГАУЗ СО «Богдановичская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
3.	Каменский городской округ			ГБУЗ СО «Каменская центральная районная больница»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.	Городской округ Сухой Лог			ГБУЗ СО «Сухоложская районная больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Сухоложская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
5.	Асбестовский городской округ			ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Асбест»	ОМС			ООО «Учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть»	ОМС
				ГАУЗ СО «Стоматологическая поликлиника город Асбест»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи город Асбест»	ОМС				
6.	Муниципальное образование «Город Каменск-Уральский»			ГБУЗ СО «Городская больница № 3 город Каменск-Уральский»	ОМС	Поликлиника ФГУП «Производственное объединение «Октябрь»	ОМС	НУЗ Узловая поликлиника на станции Каменск-Уральский ОАО «РЖД»	ОМС
				ГБУЗ СО «Детская городская больница город Каменск-Уральский»	ОМС			ООО «РУСАЛ Медицинский Центр» филиал в городе Каменске-Уральском	ОМС
				ГБУЗ СО «Городская поликлиника город Каменск-Уральский»	ОМС			ОАО «Каменск-Уральский металлургический завод»	ОМС
				ГБУЗ СО «Детская стоматологическая поликлиника город Каменск-Уральский»	ОМС			ОАО «Синарский трубный завод»	ОМС
				ГБУЗ СО «Стоматологическая поликлиника город Каменск-Уральский»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 9»					
				ГБУЗ СО «Врачебно-физкультурный диспансер № 2»					
				ГБУЗ СО «Городская станция скорой медицинской помощи город Каменск-Уральский»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Городская больница № 2 город Каменск-Уральский»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская больница № 5 город Каменск-Уральский»	ОМС				
7.	Малышевский городской округ			ГБУЗ СО «Малышевская городская больница»	ОМС				
8.	Городской округ Рефтинский			ГБУЗ СО «Рефтинская городская больница»	ОМС				
9.	Городской округ Заречный					ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 32 ФМБА России»	ОМС		
Итого по Южному управленческому округу Свердловской области		0	0	21	19	2	2	6	6
ГОРНОЗАВОДСКОЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
10.	Верхнесалдинский городской округ			ГБУЗ СО «Верхнесалдинская центральная городская больница»	ОМС			МУ Медико-санитарная часть «Тирус»	ОМС
				ГАУЗ СО «Верхнесалдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
11.	Городской округ Верхний Тагил			ГБУЗ СО «Городская больница город Верхний Тагил»	ОМС				
12.	Кировградский городской округ			ГБУЗ СО «Кировградская центральная городская больница»	ОМС				
13.	Город Нижний Тагил			ГБУЗ СО «Центральная городская больница № 1 город Нижний Тагил»	ОМС			ОАО Научно-производственная корпорация «Уралвагонзавод им. Ф.Э.Дзержинского», медико-санитарная часть	ОМС
				ГБУЗ СО «Детская городская больница № 1 город Нижний Тагил»	ОМС			ООО «Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Детская городская больница № 2 город Нижний Тагил»	ОМС			ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем»	ОМС
				ГБУЗ СО «Детская городская больница № 3 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Детская городская поликлиника № 4 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Детская городская поликлиника № 5 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская поликлиника № 3 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская поликлиника № 4 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 7»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер № 3»					
				ГБУЗ СО «Городская инфекционная больница город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГАМУ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Санаторий «Руш»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Демидовская городская больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская больница № 4 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Стоматологическая поликлиника № 1 город Нижний Тагил»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГАМУ СО «Стоматологическая поликлиника № 2 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Стоматологическая поликлиника № 3 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Стоматологическая поликлиника № 4 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Врачебно-физкультурный диспансер город Нижний Тагил»					
				ГБУЗ СО «Городская станция скорой медицинской помощи город Нижний Тагил»	ОМС				
14.	Городской округ Нижняя Салда			ГБУЗ СО «Нижнесалдинская центральная городская больница»	ОМС	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 121 ФМБА России»	ОМС		
15.	Кушвинский городской округ			ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Кушва»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Кушвинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
16.	Городской округ Верхняя Тура			ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Верхняя Тура»	ОМС				
17.	Городской округ Верх-Нейвинский			ГБУЗ СО «Верх-Нейвинская городская поликлиника»	ОМС				
18.	Невьянский городской округ			ГБУЗ СО «Невьянская центральная районная больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Невьянская стоматологическая поликлиника»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19.	Горноуральский городской округ			ГБУЗ СО «Горноуральская районная больница»	ОМС				
20.	Городской округ ЗАТО Свободный			ГБУЗ СО «Городская больница ЗАТО Свободный»	ОМС				
21.	Новоуральский городской округ					ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31 Федерального медико-биологического агентства России»	ОМС		
Итого по Горнозаводскому управленческому округу Свердловской области		0	0	33	31	2	2	4	4
СЕВЕРНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
22.	Ивдельский городской округ			ГБУЗ СО «Ивдельская центральная районная больница»	ОМС				
23.	Серовский городской округ			ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер № 2»				НУЗ Узловая больница на станции Серов ОАО «РЖД»	ОМС
				ГБУЗ СО «Серовская городская больница № 1»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Серовская городская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Серовская городская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				
24.	Североуральский городской округ			ГБУЗ СО «Североуральская центральная городская больница»	ОМС				
25.	Нижнетуринский городской округ			ГБУЗ СО «Нижнетуринская центральная городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Нижнетуринская городская стоматологическая поликлиника»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
26.	Качканарский городской округ			ГБУЗ СО «Качканарская центральная городская больница»	ОМС			ООО Медико-санитарная часть «Ванадий»	ОМС
				ГАУЗ СО «Качканарская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
27.	Городской округ Красноуральск			ГБУЗ СО «Красноуральская городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Красноуральская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
28.	Городской округ Краснотурьинск			ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10»				ООО «РУСАЛ Медицинский центр» филиал в городе Краснотурьинске	ОМС
				ГАУЗ СО «Краснотурьинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Краснотурьинская городская больница № 1»	ОМС				
29.	Городской округ Карпинск			ГБУЗ СО «Карпинская центральная городская больница»	ОМС				
30.	Сосьвинский городской округ			ГБУЗ СО «Восточная районная больница»	ОМС				
31.	Новолялинский городской округ			ГБУЗ СО «Новолялинская районная больница»	ОМС				
32.	Гаринский городской округ			ГБУЗ СО «Гаринская центральная районная больница»	ОМС				
33.	Городской округ Верхотурский			ГБУЗ СО «Центральная районная больница Верхотурского района»	ОМС				
34.	Городской округ Пелым			ГБУЗ СО «Пелымская городская больница»	ОМС				
35.	Волчанский городской округ			ГБУЗ СО «Волчанская городская больница»	ОМС				
36.	Городской округ «Город Лесной»					ФГБУЗ «Центральная медико-	ОМС		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						санитарная часть № 91 ФМБА России»			
Итого по Северному управленческому округу Свердловской области		0	0	22	20	1	1	3	3
ЗАПАДНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
37.	Артинский городской округ			ГБУЗ СО «Артинская центральная районная больница»	ОМС				
38.	Ачитский городской округ			ГБУЗ СО «Ачитская центральная районная больница»	ОМС				
39.	Нижнесергинский муниципальный район			ГБУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница»	ОМС				
40.	Шалинский городской округ			ГБУЗ СО «Шалинская центральная городская больница»	ОМС				
41.	Городской округ Верхняя Пышма (в том числе городской округ Среднеуральск)			ГБУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница имени П.Д. Бородина»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Верхнепышминская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
42.	Городской округ Красноуфимск (в том числе Муниципальное образование Красноуфимский округ)			ГБУЗ СО «Красноуфимская районная больница»	ОМС			НУЗ Узловая поликлиника на станции Красноуфимск ОАО «РЖД»	ОМС
				ГАУЗ СО «Красноуфимская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
43.	Городской округ Первоуральск			ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 8»					
				ГБУЗ СО «Областная станция переливания крови»					
				ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Первоуральск»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Городская больница № 3 город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск»	ОМС				
				ГАМУ СО «Стоматологическая поликлиника город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи город Первоуральск»	ОМС				
44.	Полевской городской округ			ГБУЗ СО «Полевская центральная городская больница»	ОМС			ОАО «Северский трубный завод», лечебно-оздоровительный центр	ОМС
				ГАУЗ СО «Полевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
45.	Городской округ Ревда			ГБУЗ СО «Ревдинская городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Ревдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Ревдинская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				
46.	Городской округ Дегтярск			ГБУЗ СО «Дегтярская городская больница»	ОМС				
47.	Бисертский городской округ			ГБУЗ СО «Бисертская городская больница»	ОМС				
Итого по Западному управленческому округу Свердловской области		0	0	22	20	0	0	2	2
ВОСТОЧНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
48.	Муниципальное образование город Алапаевск			ГБУЗ СО «Алапаевская городская больница»	ОМС			ООО «Юграспецстрой»	ОМС
				ГАУЗ СО «Алапаевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Алапаевская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				
49.	Муниципальное образование город Ирбит			ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Ирбитская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
50.	Муниципальное образование Алапаевское			ГБУЗ СО «Алапаевская центральная районная больница»	ОМС				
51.	Махнёвское муниципальное образование			ГБУЗ СО «Махневская районная больница»	ОМС				
52.	Артёмовский городской округ			ГБУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	ОМС			НУЗ Отделенческая больница на станции Егоршино ОАО «РЖД»	ОМС
53.	Байкаловский муниципальный район			ГБУЗ СО «Байкаловская центральная районная больница»	ОМС				
54.	Камышловский городской округ (в том числе муниципальное образование Камышловский муниципальный район)			ГБУЗ СО «Камышловская центральная районная больница»	ОМС			НУЗ «Линейная поликлиника на ст. Камышлов ОАО «РЖД»	ОМС
55.	Пышминский городской округ			ГБУЗ СО «Пышминская центральная районная больница»	ОМС				
56.	Слободо-Туринский муниципальный район			ГБУЗ СО «Слободо-Туринская районная больница»	ОМС				
57.	Тавдинский городской округ			ГБУЗ СО «Тавдинская центральная районная больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Тавдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
58.	Талицкий городской округ			ГАУЗ СО «Областная специализированная больница медицинской реабилитации «Маян»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Талицкая центральная районная больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Талицкая стоматологическая поликлиника»	ОМС				
59.	Тугулымский городской округ			ГБУЗ СО «Тугулымская центральная районная больница»	ОМС				
60.	Туринский городской округ			ГБУЗ СО «Туринская центральная районная больница имени О.Д. Зубова»	ОМС				
Итого по Восточному управленческому округу Свердловской области		0	0	19	19	0	0	3	3
ВНЕ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ ОКРУГОВ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
61.	Муниципальное образование «город Екатеринбург»	МБУ «Центральная городская клиническая больница № 1 Октябрьского района»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1»	ОМС	ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. В.Д. Чаклина» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ОМС	ЗАО «Екатеринбургский центр медицинский научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза»	ОМС
		МБУ «Центральная городская больница № 2 имени Миславского А.А.»	ОМС	ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1»	ОМС	ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ОМС	ООО «Медицинское объединение «Новая больница»	ОМС
		МАУЗ «Центральная городская больница № 3»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловская областная больница № 2»	ОМС	ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт	ОМС	ООО «Стоматологическая поликлиника № 9»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации			
		МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»	ОМС	ФГКУ «354 военный клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	ОМС	ООО «Клиника Павлова»	ОМС
		МБУ «Центральная городская больница № 7»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер»	ОМС	ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Свердловской области»	ОМС		
		МБУ «Городская клиническая больница № 14»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница»	ОМС	ФКУЗ «5 военный клинический госпиталь внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации»	ОМС	АНО «Объединение «Стоматология»	ОМС
		МБУ «Центральная городская больница № 20»	ОМС	ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер»	ОМС	ФГАОУ ВПО «Уральский федеральный университет имени Первого Президента России Б.Н. Ельцина»	ОМС	ООО «Европейский медицинский центр «УГМК-Здоровье»	ОМС
		МБУ «Центральная городская клиническая больница № 23»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной кожно-венерологический диспансер»	ОМС	ФБУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промышленных предприятий» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей	ОМС	НУЗ «Дорожная больница на станции Свердловск-Пассажирский» ОАО «РЖД»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						и благополучия человека			
		МБУ «Центральная городская клиническая больница № 24»	ОМС	ГБУЗ СО «Детская клиническая больница восстановительного лечения «Научно-практический центр «Бонум»	ОМС	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 70» — Уральский центр профессиональной патологии им. Ю.А. Брунница ФМБА России»	ОМС	НУЗ «Дорожная стоматологическая поликлиника на станции Свердловск-Сортировочный» ОАО «РЖД»	ОМС
		МБУ «Городская больница № 22 «Озеро Глухое»	ОМС	ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка»	ОМС	ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ОМС	ОАО Производственное объединение «Уральский оптико-механический завод им. Э.С. Яламова»	ОМС
		МБУ Городская больница № 36 «Травматологическая»	ОМС	ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Озеро Чусовское»	ОМС	ФГБУЗ Поликлиника Уральского отделения Российской академии наук	ОМС	ООО «Городская больница № 41»	ОМС
		МАУ «Городская клиническая больница № 40»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловская областная стоматологическая поликлиника»	ОМС	ФГКУ «Поликлиника № 3 Федеральной таможенной службы»	ОМС		
		МБУ «Городская детская больница № 16»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики»	ОМС			ЗАО «Медицинские технологии»	ОМС
		МБУ «Детская городская больница № 15»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»				ООО «Уральский медицинский центр»	ОМС
		МБУ «Детская городская больница № 10»	ОМС	ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф»	ОМС				
		МАУ «Детская городская больница № 8»	ОМС	ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт	ОМС			ООО «Наш медицинский центр «Парацельс»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				кардиологии»					
		МАУ «Детская городская клиническая больница № 9»	ОМС	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 3»					
		МАУ «Детская городская клиническая больница № 11»	ОМС	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 6»				ООО «ИНВИТРО-Урал»	ОМС
		МАУ «Детская городская поликлиника № 13»	ОМС	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер»				ЗАО «Центр семейной медицины»	ОМС
		МБУ «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф. Капиноса»	ОМС	ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медико-социальной реабилитации больных наркоманией «Урал без наркотиков»				ООО «Научно-практический центр МедИнвест-Е»	ОМС
		МАУ «Городской врачебно-физкультурный диспансер»	ОМС	ГКУЗ СО «Специализированный дом ребенка»					
		МАУ «Городской центр медицинской профилактики»		ГБУЗ СО «Бюро судебно-медицинской экспертизы»				ООО «Центр современных медицинских технологий»	ОМС
		МАУ «Клинико-диагностический центр»		ГБУЗ СО «Свердловское областное патологоанатомическое бюро»				ООО «Научно-производственная Фирма «ХЕЛИКС»	ОМС
		МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр»	ОМС					ООО «Клиника «Уральская»	ОМС
		МБУ «Детская городская больница № 5»	ОМС					ООО «Альфа-мед-лайн»	ОМС
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 1»	ОМС						
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 12»	ОМС						
62.	Арамилский городской округ			ГБУЗ СО «Арамилская городская больница»	ОМС				
63.	Березовский городской округ		ОМС	ГБУЗ СО «Берёзовская центральная городская больница»	ОМС			ООО «Клиника Института Мозга»	ОМС
				ГБУЗ СО «Березовская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
64.	Режевской городской округ			ГАУЗ СО «Специализированная больница меди-	ОМС				ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				цинской реабилитации «Липовка»					
				ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Режевская стоматологическая поли- клиника»	ОМС				
65.	Сысертский город- ской округ			ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	ОМС			ЗАО «Завод элементов трубопроводов»	ОМС
Итого по муниципаль- ным образованиям вне округов		27	25	29	22	12	12	22	22
Итого по Свердловской области		27	25	146	131	17	17	40	40

Список используемых сокращений:

АНО — автономная некоммерческая организация;

ГАУЗ СО — государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области;

ГАМУ СО — государственное автономное медицинское учреждение Свердловской области

ГБУЗ СО — государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области;

ГУЗ СО — государственное учреждение здравоохранения Свердловской области;

ГУП СО — государственное унитарное предприятие Свердловской области;

ГКУЗ СО — государственное казенное учреждение здравоохранения Свердловской области;

ЗАО — закрытое акционерное общество;

МАУ — муниципальное автономное учреждение;

МАУЗ — муниципальное автономное учреждение здравоохранения;

МБУ — муниципальное бюджетное учреждение;

МО — муниципальное образование

МУ — медицинское учреждение;

НУЗ — негосударственное учреждение здравоохранения;

ОАО — открытое акционерное общество;

ОАО «РЖД» — открытое акционерное общество «Российские железные дороги»;

ОГУЗ — областное государственное учреждение здравоохранения;
ОМС — обязательное медицинское страхование;
ООО — общество с ограниченной ответственностью;
ПМБУЗ — Первоуральское муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения;
СОГУЗ — Свердловское областное государственное учреждение здравоохранения;
ФБУ — федеральное бюджетное учреждение;
ФБУН — федеральное бюджетное учреждение науки;
ФГАОУ ВПО — федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования;
ФГБУ — федеральное государственное бюджетное учреждение;
ФГУ — федеральное государственное учреждение;
ФГБУЗ — федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;
ФГУН — федеральное государственное учреждение науки;
ФГУП — федеральное государственное унитарное предприятие;
ФМБА — Федеральное медико-биологическое агентство;
ФКУЗ — федеральное казенное учреждение здравоохранения;
ФГКУ — федеральное государственное казенное учреждение.

Приложение № 5
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в
Свердловской области на 2015 год
и на плановый период 2016
и 2017 годов

ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ
предоставления бесплатной медицинской помощи при реализации
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области
на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, в том числе порядок
реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным
категориям граждан, сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой
в плановой форме

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи регламентируют принципы организации населению бесплатной медицинской помощи и условия ее предоставления в медицинских организациях, реализующих Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее — Программа).

2. Оказание медицинской помощи осуществляется в медицинских организациях при наличии у них лицензии на медицинскую деятельность.

3. Медицинская помощь гражданам может оказываться:

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

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

4) стационарно (в условиях больничных учреждений и других медицинских организаций или в их соответствующих структурных подразделениях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение в случаях, требующих применения интенсивных методов диагностики и лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемиологическим показаниям).

4. При оказании медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

5. Порядок выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках Программы регулируется нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6. При оказании медицинской помощи необходимо добровольное информированное согласие (отказ) пациента на медицинское вмешательство, которое оформляется в порядке, установленном нормативными правовыми актами Российской Федерации.

7. Если медицинской организацией не может быть оказана необходимая медицинская помощь, медицинская организация обеспечивает перевод гражданина в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено оказание необходимой медицинской помощи.

8. Медицинские организации, участвующие в реализации Программы, размещают информацию о гарантиях оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в общедоступном месте и на официальном сайте медицинской организации в сети Интернет в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

9. Медицинские организации, участвующие в реализации Программы, Министерство здравоохранения Свердловской области, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Свердловской области рассматривают обращения граждан по вопросам оказания бесплатной медицинской помощи в порядке, установленном Федеральным законом от 02 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Глава 2. Порядок и условия предоставления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи

10. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

11. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренной — при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложной — при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в круглосуточном режиме заболевшим и пострадавшим, находящимся вне медицинских организаций, в амбулаторных и стационарных условиях, при непосредственном обращении граждан за медицинской помощью на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи, при катастрофах и стихийных бедствиях.

12. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан, осуществляемую наземным, водным и другими видами транспорта.

Медицинская эвакуация может осуществляться с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из медицинской организации, в которой 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 (далее — медицинская организация, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи).

Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент.

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. Эвакуация трупа машиной скорой медицинской помощи не допускается.

13. Перечень показаний для вызова скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной форме регламентирован порядком оказания скорой медицинской помощи, утверждаемым нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти.

14. Прием вызовов и передача их врачебной (фельдшерской) бригаде осуществляется фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов.

15. В первоочередном порядке осуществляется выезд бригад скорой медицинской помощи на вызовы по экстренным показаниям, на вызовы по неотложным показаниям осуществляется выезд свободной общепрофильной бригады скорой медицинской помощи при отсутствии в данный момент вызовов в экстренной форме. Выезд бригад на вызовы по экстренным показаниям осуществляется в течение времени, не превышающем четырех минут с момента

получения вызова. Время прибытия бригады к больному на место вызова по экстренным показаниям не должно превышать 20 минут.

16. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядком оказания скорой медицинской помощи, утвержденным нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти.

17. При наличии срочных медицинских показаний для дальнейшего оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи осуществляется экстренная медицинская эвакуация больных и пострадавших в дежурный стационар. Госпитализация осуществляется по сопроводительному листу врача (фельдшера) скорой помощи.

18. Сведения о больных, не нуждающихся в госпитализации, но состояние которых требует динамического наблюдения за течением заболевания, своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение), передаются в поликлинику по месту жительства (прикрепления) пациента в течение суток.

19. Станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи не выдают документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, судебно-медицинских заключений и рецептов, не назначают планового лечения. В случае констатации факта смерти информация о каждом случае передается в амбулаторно-поликлиническое учреждение и органы внутренних дел.

20. Станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи выдают устные справки при личном обращении населения или по телефону о месте нахождения больных и пострадавших. По письменному заявлению пациентам или их законным представителям выдаются справки произвольной формы с указанием даты, времени обращения, диагноза, проведенных обследований, оказанной помощи и рекомендаций по дальнейшему лечению или копии карт вызова.

21. В соответствии с федеральным законодательством лица, виновные в ложном вызове скорой медицинской помощи, привлекаются к административной ответственности.

22. Скорая специализированная медицинская помощь, в том числе санитарно-авиационная эвакуация, оказывается круглосуточно и предоставляется безотлагательно всем гражданам, находящимся на лечении в лечебно-профилактических учреждениях на территории Свердловской области, при возникновении чрезвычайных ситуаций, массовых заболеваниях, экологических и техногенных катастрофах.

23. Скорая специализированная медицинская помощь, в том числе санитарно-авиационная эвакуация, оказывается государственным бюджетным учреждением здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф», его филиалами, расположенными в Северном управленческом округе Свердловской области (город Краснотурьинск), Восточном управленческом округе Свердловской области (город Ирбит), и трассовыми пунктами скорой медицинской помощи, расположенными на федеральных автомобильных магистралях, проходящих по территории Свердловской области.

24. Право вызова специалистов для оказания скорой специализированной медицинской помощи, в том числе санитарно-авиационной эвакуации, имеют заведующие отделениями медицинских учреждений, где находится больной, и дежурные врачи.

25. Скорая специализированная медицинская помощь оказывается в следующих случаях:

1) при состояниях, угрожающих жизни больного, и при отсутствии в конкретном медицинском учреждении врача-специалиста соответствующего профиля и квалификации или необходимых условий для оказания специализированной медицинской помощи на уровне современных достижений медицинской науки и техники;

2) отсутствие эффекта от проводимой пациенту терапии, прогрессирующее ухудшение состояния больного;

3) трудности в диагностике заболевания и определении тактики лечения;

4) необходимость транспортировки пациента, находящегося в тяжелом состоянии, в государственные учреждения здравоохранения для оказания специализированной медицинской помощи.

26. Скорая специализированная медицинская помощь оказывается в виде:

1) консультаций (в том числе телефонных и телемедицинских) врачей специалистов государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф» и его филиалов;

2) проведения врачами-специалистами лечебно-диагностических мероприятий, а при необходимости оперативного лечения в медицинских учреждениях и организациях, расположенных на территории Свердловской области.

Медицинская эвакуация больных, нуждающихся в сопровождении реанимационной бригады, осуществляется на санитарном автомобиле класса «С» в государственные и муниципальные учреждения здравоохранения, находящиеся на территории Свердловской области, для оказания специализированной медицинской помощи.

Санитарно-авиационная эвакуация осуществляется в случаях:

1) тяжести состояния пациента, требующей его скорейшей доставки в медицинскую организацию, при наличии технической возможности использования авиационного транспорта и невозможности обеспечить санитарную эвакуацию в оптимальные сроки другими видами транспорта;

2) наличия противопоказаний к медицинской эвакуации пострадавшего наземным транспортом;

3) удаленности места происшествия от ближайшей медицинской организации на расстояние, не позволяющее доставить пациента в медицинскую организацию в возможно короткий срок;

4) климатических и географических особенностей места происшествия и отсутствия транспортной доступности;

5) масштабов происшествия, не позволяющих выездным бригадам скорой медицинской помощи осуществить медицинскую эвакуацию другими видами транспорта.

27. При возникновении чрезвычайной ситуации или в других случаях по распоряжению Министра здравоохранения Свердловской области для оказания скорой специализированной медицинской помощи могут дополнительно привлекаться бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф».

Глава 3. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной медицинской помощи, в том числе первичной специализированной медицинской помощи

28. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому, в подразделениях медицинских организаций (отделениях, кабинетах), оказывающих первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме.

29. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях:

1) первичная медико-санитарная помощь может предоставляться в плановой и неотложной форме, в том числе:

в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (или ее подразделении) по месту жительства (пребывания) пациента;

на дому при острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при активном посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения;

при патронаже отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ним лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание;

по месту выезда мобильной медицинской бригады (выездной поликлиники), в том числе для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климатогеографических условий;

2) для оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме;

3) организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в определенных организациях и (или) подразделениях. В целях обеспечения прав граждан на выбор медицинской организации допускается прикрепление граждан, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания медицинской организации. Выбор гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина);

4) в выбранной медицинской организации гражданин имеет право на выбор лечащего врача (врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера, но не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации). Выбор лечащего врача осуществляется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации, прикрепление гражданина осуществляется при наличии согласия врача, выбранного пациентом, с учетом рекомендуемой численности обслуживаемого населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала. При реализации гражданином права на выбор медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и врача, не обслуживающих территорию (участок) проживания, гражданин ограничивается в праве обслуживания на дому, о чем дает письменное информированное согласие, за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи на дому. Неотложная медицинская помощь на дому гражданину, прикрепившемуся к медицинской организации вне территории (участка) его проживания, оказывается медицинской организацией по месту проживания (пребывания) гражданина;

5) распределение населения по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению (с учетом численности, плотности, возрастно-полового состава населения, уровня заболеваемости, географических и иных особенностей территорий), в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан;

б) первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием;

первичную врачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами);

первичную специализированную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-специалистами разного профиля по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию с учетом порядков оказания медицинской помощи;

7) первичная медико-санитарная помощь оказывается в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов медицинской помощи;

8) первичная медико-санитарная помощь в плановой форме предоставляется при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования (далее — ОМС) и (или) паспорта гражданина Российской Федерации или документа, его заменяющего;

9) неотложная медицинская помощь, в том числе неотложная помощь на дому, оказывается всеми медицинскими организациями, предоставляющими первичную медико-санитарную помощь, независимо от прикрепления пациента;

10) детям со дня рождения до дня государственной регистрации рождения (в период до оформления полиса ОМС) медицинская помощь может предоставляться при предъявлении полиса ОМС и паспорта одного из родителей (опекуна, усыновителя) по их месту проживания;

11) прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи (самозаписи), так и по талону на прием, полученному в день обращения;

12) при оказании первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях допускается наличие очередности для плановых больных на прием к врачам основных специальностей (врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу), но не более 2 дней, к остальным врачам-специалистам допускается очередность не более 10 рабочих дней с момента обращения;

13) объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов для конкретного пациента определяется лечащим врачом. Время ожидания приема лечащего врача в поликлинике не должно превышать одного часа, кроме состояний, требующих оказания неотложной помощи;

14) время, отведенное на прием пациента в поликлинике, определяется исходя из врачебной нагрузки по конкретной специальности, утвержденной главным врачом медицинской организации;

15) первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-диагностическая) в амбулаторно-поликлинических учреждениях предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста медицинской организации, к которой пациент прикреплен для оказания первичной медико-санитарной помощи по территориально-участковому принципу, с обязательным указанием цели консультации и при наличии результатов предварительного обследования. Период ожидания консультативного приема не должен превышать 10 рабочих дней со дня обращения, за исключением

федеральных медицинских организаций, где период ожидания консультативного приема допускается в пределах двух месяцев;

16) лабораторно-диагностические методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача или врача-специалиста при наличии медицинских показаний и в соответствии с принятыми стандартами обследования по данному заболеванию;

17) в случаях когда потребность в лабораторно-диагностических методах исследования превышает нормативную нагрузку диагностической службы, медицинская помощь оказывается в порядке очередности с обязательным ведением листов ожидания. Сроки ожидания на лабораторные исследования и диагностические инструментальные исследования, в том числе исследования функциональной и лучевой диагностики, не должны превышать 10 рабочих дней, плановое проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии осуществляется в порядке очередности с периодом ожидания не более 30 рабочих дней. Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния;

18) при наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в данном медицинском учреждении, пациент должен быть направлен в другое медицинское учреждение, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно.

30. Условия оказания первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических учреждений на дому:

1) медицинская помощь на дому по неотложным показаниям, в том числе по вызову, переданному медицинскими работниками скорой медицинской помощи, оказывается при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить поликлинику, в том числе при тяжелых хронических заболеваниях;

2) активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения, проведения патронажа детей до 1 года, родового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи;

3) неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов с момента поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому;

4) первичная специализированная медико-санитарная (консультативно-диагностическая) помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача не позже 14 рабочих дней с момента заявки, в неотложных случаях — в день заявки;

5) для констатации факта смерти на дому в часы работы поликлиники осуществляется выход на дом врача (фельдшера — при отсутствии врача в

сельской местности), врача (фельдшера) подразделения поликлиники, оказывающего медицинскую помощь в неотложной форме.

31. Оказание пациенту первичной медико-санитарной помощи включает:

- 1) осмотр пациента;
- 2) постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;
- 3) осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности;
- 4) организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противоэпидемических и карантинных мероприятий;
- 5) при наличии медицинских показаний — проведение неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае непосредственной угрозы жизни — перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи;
- 6) оформление медицинской документации;
- 7) предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;
- 8) предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения амбулаторно или на дому, в том числе в условиях стационара на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).

Объем первичной медико-санитарной помощи на дому включает те же мероприятия, за исключением мероприятий, проведение которых возможно только в условиях поликлиники.

32. Направление пациента на плановую госпитализацию в стационары круглосуточного пребывания и дневные стационары осуществляется при наличии медицинских показаний лечащим врачом или врачом-специалистом, в направлении должны указываться цель плановой госпитализации, данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе.

33. Неотложная медицинская помощь оказывается гражданам в амбулаторных условиях или на дому при вызове медицинского работника, оказание неотложной помощи гражданам, обратившимся в амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается по направлению регистратора безотлагательно.

Глава 4. Порядок и условия предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

34. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и условиях дневного стационара.

35. Госпитализация в условиях обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (стационарно) осуществляется по направлению лечащего врача или врача-специалиста амбулаторно-поликлинического учреждения в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, проведения интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача, скорой медицинской помощью по срочным медицинским показаниям, а также при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

36. Специализированная медицинская помощь в условиях обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (стационарно) организуется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти.

37. Оказание плановой специализированной медицинской помощи в условиях стационара гражданам из других муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, осуществляется бесплатно по направлению медицинской организации с места жительства пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и маршрутизации пациентов по профилям медицинской помощи, установленными нормативными документами Российской Федерации и Свердловской области, с учетом установленного Программой периода ожидания.

38. 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 требования законодательства Российской Федерации о персональных данных.

39. Высокотехнологичная медицинская помощь жителям Свердловской области оказывается в федеральных государственных медицинских учреждениях и медицинских организациях Свердловской области, имеющих лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи. Решение о необходимости оказания пациенту высокотехнологичной медицинской помощи (далее — ВМП) в федеральных государственных медицинских учреждениях принимает Комиссия Министерства здравоохранения Свердловской области по отбору больных на ВМП. Решение о необходимости оказания пациенту ВМП в медицинских организациях Свердловской области принимает Комиссия по отбору больных на ВМП, которая создается в медицинских организациях, оказывающих ВМП. Показания для направления на ВМП определяет главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по профилю заболевания

(при направлении в федеральные государственные медицинские учреждения) или врач-специалист профильного консультативного приема с учетом предварительно проведенных диагностических исследований. Заключение главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения Свердловской области по профилю заболевания или врача-специалиста профильного консультативного приема предъявляется в лечебно-профилактическое учреждение по месту жительства для оформления необходимого пакета медицинских документов и предоставления их в Комиссию. Решение Комиссии оформляется в виде протокола с заключением о необходимости лечения, виде медицинского вмешательства и форме оказания (экстренная, плановая или неотложная).

Плановая высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с листом ожидания. О дате госпитализации для оказания ВМП пациент информируется медицинской организацией Свердловской области, оказывающей ВМП или Министерством здравоохранения Свердловской области (территориальными отделами здравоохранения по управленческим округам).

40. Время ожидания плановой госпитализации в медицинских организациях для оказания специализированной медицинской помощи, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, допускается в пределах, не превышающих 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки), а также в зависимости от состояния пациента и характера течения заболевания. Время ожидания плановой госпитализации для получения высокотехнологичной медицинской помощи по разным профилям определяется исходя из потребности граждан в тех или иных видах медицинской помощи, ресурсных возможностей медицинского учреждения и наличия очередности.

41. Условия госпитализации в медицинские организации:

1) обязательным условием является наличие направления на плановую госпитализацию и данных догоспитального обследования;

2) госпитализация пациента в больничное учреждение по экстренным показаниям должна осуществляться в максимально короткие сроки, время нахождения больного в приемном покое при плановой госпитализации не должно превышать 3 часов;

3) больные размещаются в палатах на 2 и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических требований и норм;

4) размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется по медицинским и эпидемиологическим показаниям, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)»;

5) проведение лечебно-диагностических манипуляций начинается в день госпитализации после осмотра больного лечащим или дежурным врачом.

42. Гарантируется наличие не менее двух туалетных и одной ванной комнаты на отделение.

43. Гарантируется предоставление больным поста индивидуального ухода по медицинским показаниям.

44. Гарантируется предоставление права одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка; при совместном пребывании с госпитализированным больным ребенком в возрасте до четырех лет включительно, а с ребенком старше данного возраста — при наличии медицинских показаний (по заключению врачебной комиссии о необходимости осуществления индивидуального ухода и в иных исключительных случаях) предоставляется бесплатное питание и предоставление спального места.

45. В случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно с соответствующими отметками в медицинской документации при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни пациента, отсутствия необходимости изоляции по эпидемиологическим показаниям.

46. Порядок предоставления транспортных услуг при переводе пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в другую медицинскую организацию при сопровождении медицинским работником:

1) при невозможности проведения пациенту требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда он был госпитализирован по экстренным показаниям, при отсутствии у медицинской организации лицензии на медицинскую помощь необходимого профиля осуществляется перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня либо в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме;

2) перевод пациента осуществляется по медицинским показаниям в максимально короткие сроки при условии его транспортабельности (медицинская эвакуация);

3) транспортировка пациента в медицинскую организацию (медицинская эвакуация) осуществляется санитарным транспортом службы (подразделения) скорой медицинской помощи или санитарным транспортом государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф» и его филиалами в случае вызова специалистов для оказания скорой специализированной медицинской помощи.

47. Предоставление транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в случаях необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований или консультаций специалистов, осуществляется в следующем порядке:

1) в целях соблюдения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований, консультаций специалистов при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, в которой

пациент получает стационарное лечение, медицинская организация обязана обеспечить проведение необходимых исследований и консультаций в другой медицинской организации на территории Свердловской области, предоставив пациенту транспортные услуги и сопровождение медицинского работника;

2) транспортировка пациента в другую медицинскую организацию осуществляется санитарным транспортом медицинской организации, в которой пациент находится на стационарном лечении;

3) транспортировка пациента осуществляется в сопровождении медицинского работника;

4) медицинский работник, сопровождающий пациента, осуществляет доставку медицинской документации пациента в другую медицинскую организацию, после проведения необходимых диагностических исследований и консультаций обеспечивает сопровождение пациента и доставку медицинской документации обратно в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении;

5) данная услуга оказывается пациенту без взимания платы;

6) транспортировка осуществляется по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

Глава 5. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров всех типов

48. Дневные стационары могут организовываться в виде:
 дневного стационара в амбулаторно-поликлиническом учреждении;
 дневного стационара в больничном учреждении в структуре круглосуточного стационара;
 стационара на дому.

49. Условия оказания медицинской помощи в дневных стационарах всех типов:

1) показанием для направления больного в дневной стационар (стационар на дому) является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания. Длительность ежедневного проведения вышеназванных мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов;

2) допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах до 30 дней в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания, организация работы дневного стационара может быть в одно- или двухсменном режиме;

3) лечащий врач определяет условия оказания стационарозамещающей помощи (дневной стационар в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения, больничного учреждения, стационар на дому) в зависимости от конкретного заболевания, состояния пациента, возможности посещения больным

медицинской организации, а также обеспечения родственниками ухода за больным;

4) в дневном стационаре в условиях медицинской организации больному предоставляются:

в дневном стационаре в амбулаторно-поликлиническом учреждении — место (койка);

в дневном стационаре в структуре круглосуточного стационара — койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;

ежедневное наблюдение лечащего врача;

диагностика и лечение заболевания;

медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и иное); лечебные манипуляции и процедуры по показаниям;

5) в стационаре на дому больному предоставляются:

ежедневное наблюдение лечащего врача и медицинской сестры;

диагностика и лечение заболевания;

консультации врачей-специалистов по показаниям;

транспорт для доставки в медицинскую организацию с целью диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно.

Глава 6. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в учреждениях здравоохранения Свердловской области

50. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют отдельные категории граждан, определенные действующим законодательством.

51. Медицинская помощь гражданам оказывается в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности при наличии медицинских показаний.

52. Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена организациями здравоохранения на стендах и в иных общедоступных местах.

53. При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в амбулаторно-поликлиническое медицинское учреждение регистратура организует запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление в первоочередном порядке.

54. Предоставление плановой стационарной медицинской помощи и амбулаторной медицинской помощи в условиях дневных стационаров гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, осуществляется вне основной очередности. Решение о внеочередном оказании медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинской организации по

представлению лечащего врача или заведующего отделением, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

55. При необходимости оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи учреждение здравоохранения по решению врачебной комиссии направляет граждан, нуждающихся в оказании такой помощи, в муниципальные и областные государственные медицинские учреждения с медицинским заключением, где эта помощь может быть предоставлена, для решения вопроса об оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и о внеочередном ее предоставлении.

Глава 7. Порядок предоставления вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение), не включенных в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, в условиях дневного стационара за счет средств обязательного медицинского страхования

56. Порядок предоставления вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение), не включенных в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, в условиях дневного стационара за счет средств обязательного медицинского страхования регламентирует направление бесплодных супружеских пар, жителей Свердловской области, на процедуру экстракорпорального оплодотворения (далее — ЭКО) в условиях дневного стационара за счет средств обязательного медицинского страхования.

57. На проведение процедуры ЭКО имеют право женщины и мужчины, как состоящие, так и не состоящие в браке (далее — пациенты), жители Свердловской области, застрахованные в системе обязательного медицинского страхования, при наличии обоюдного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

58. Первичная медико-санитарная помощь по поводу бесплодия осуществляется амбулаторно-поликлиническими учреждениями по месту жительства пациентов, которыми выполняется первичное обследование пациента (супружеской пары) с целью установления показаний для направления на вспомогательные репродуктивные технологии. Продолжительность обследования составляет от 3 до 6 месяцев. Обследование мужчин выполняется в медицинских учреждениях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности на выполнение работ и услуг по специальности «урология».

59. При наличии показаний для проведения дополнительных обследований пациенты направляются в межмуниципальный кабинет бесплодного брака, где устанавливается окончательный диагноз с использованием специальных методов и сложных медицинских технологий. Медицинская документация из кабинетов бесплодного брака по служебной электронной почте направляется в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка» на Областную комиссию по отбору супружеских пар на ЭКО (далее — Областная

комиссия). Областная комиссия готовит решение о направлении пациентов или об отказе в использовании ЭКО в течение 14 рабочих дней (о чем пациент извещается по телефону); при положительном решении Областной комиссии данные о пациенте вносятся в лист ожидания.

60. Проведение процедуры ЭКО осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на соответствующий вид деятельности и включенных в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Свердловской области, в соответствии с порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниями и ограничениями к их применению и на основе стандарта медицинской помощи пациентам с бесплодием, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

61. В случаях если после проведения процедуры ЭКО беременность не наступила, пациенты могут повторно обращаться в Областную комиссию для включения в лист ожидания при условии соблюдения очередности.

62. При направлении пациентов на ЭКО в лечебные учреждения, расположенные за пределами Свердловской области, в случаях, предусмотренных федеральным законодательством, выдачу направлений осуществляет Министерство здравоохранения Свердловской области.

Глава 8. Порядок и условия предоставления паллиативной медицинской помощи

63. Паллиативная медицинская помощь предоставляется:
в медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание паллиативной медицинской помощи;
медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь в зависимости от состояния пациента может оказываться в амбулаторных условиях, в том числе на дому и стационарно в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение.

64. Паллиативная медицинская помощь оказывается гражданам в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

65. Паллиативная медицинская помощь предусматривает оказание медицинской, психологической помощи больным с различными тяжелыми хроническими прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии с целью обеспечения необходимой симптоматической и обезболивающей терапии, оказания медико-социальной помощи, психосоциальной реабилитации, а также психологической поддержки родственников и обучения их уходу за пациентом.

Глава 9. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным

питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания

66. При оказании скорой медицинской помощи обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения осуществляется бесплатно в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (далее — Перечень ЖНВЛП).

67. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения осуществляется бесплатно в соответствии с Перечнем ЖНВЛП в следующих случаях:

при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе на дому, а также в приемных отделениях стационаров медицинских организаций;

при осуществлении необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности;

при проведении диагностических исследований в амбулаторных условиях по назначению лечащего врача и врачей-специалистов — бесплатное обеспечение расходными материалами, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, необходимыми для проведения диагностических исследований.

68. При проведении лечения в условиях поликлиники и на дому лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным или областным законодательством.

69. Лекарственное обеспечение граждан, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, установленных федеральным или областным законодательством, при оказании им первичной медико-санитарной помощи в плановой форме в условиях поликлиники и на дому осуществляется в порядке, установленном приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания» и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», от 20.12.2012 № 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

70. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, установленных областным законодательством, при оказании первичной медико-санитарной помощи в

амбулаторных условиях осуществляется за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области:

1) обеспечение граждан, проживающих в Свердловской области, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности, осуществляется по рецептам врачей в аптечных организациях в соответствии с постановлением Правительства Свердловской области от 26.10.2012 № 1202-ПП «Об утверждении Порядка организации обеспечения граждан, проживающих в Свердловской области, лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, за счет средств областного бюджета»;

2) лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, осуществляется в соответствии с перечнем лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и на льготных условиях (с 50-процентной скидкой) в аптечных организациях (приложение № 6 к Программе), и порядком, утвержденным постановлением Правительства Свердловской области от 16.11.2010 № 1658-ПП «О порядке предоставления мер социальной поддержки по лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан, проживающих в Свердловской области, за счет средств областного бюджета»;

3) лекарственное обеспечение граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, страдающих социально значимыми заболеваниями, осуществляется в профильных кабинетах медицинских учреждений в соответствии с перечнем терапевтических групп лекарственных препаратов, утвержденным постановлением Правительства Свердловской области от 12.07.2012 № 785-ПП «О мерах социальной поддержки по лекарственному обеспечению граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, страдающих социально значимыми заболеваниями».

71. Лекарственное обеспечение категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным законодательством, при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется за счет средств бюджетных ассигнований федерального бюджета:

1) обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, осуществляется в соответствии с

постановлениями Правительства Российской Федерации от 26.12.2011 № 1155 «О закупках лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей», от 26.04.2012 № 404 «Об утверждении правил ведения федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей», по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации;

2) 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 осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.12.2004 № 328 «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан», по перечням лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, утвержденным приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.09.2006 № 665 «Об утверждении Перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг», от 09.01.2007 № 1 «Об утверждении Перечня изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи»;

3) обеспечение лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, лекарственными препаратами для профилактики и лечения, диагностическими средствами для выявления и мониторинга лечения указанных лиц, осуществляется в соответствии с перечнем, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2012 № 1438 «О финансовом обеспечении закупок диагностических средств и противовирусных препаратов для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также о реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С»;

4) обеспечение антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами (второго ряда), применяемыми при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностическими средствами для выявления, определения

чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16.10.2013 № 928 «О финансовом обеспечении мероприятий, направленных на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечение больных туберкулезом, а также профилактических мероприятий», по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2013 № 795н «Об утверждении перечнякупаемых за счет иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в субъектах Российской Федерации».

72. При оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневных стационаров, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях, а также паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения всех категорий граждан осуществляется бесплатно в соответствии с Перечнем ЖНВЛП. Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

73. Применение лекарственных препаратов, не входящих в Перечень ЖНВЛП, если их назначение и применение обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в Перечень ЖНВЛП, возможно на основании решения врачебной комиссии медицинского учреждения. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии с учетом приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

74. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям осуществляется бесплатное обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами.

75. Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляется областной станцией переливания крови, а также государственными бюджетными учреждениями

здравоохранения Свердловской области, имеющими в своем составе отделения переливания крови.

76. Обеспечение донорской кровью и ее компонентами (эритроцитсодержащими, тромбоцитсодержащими, плазмой и ее составляющими) государственных медицинских организаций Свердловской области, муниципальных медицинских организаций и организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации Программы, для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках Программы осуществляется безвозмездно по заявкам медицинских организаций. Клиническое использование крови и компонентов крови осуществляется медицинскими организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, связанную с выполнением работ (услуг) по трансфузиологии.

77. Непосредственное переливание компонентов крови больным производится лечащими врачами, прошедшими обучение по переливанию крови и компонентов крови.

78. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение больных, рожениц и родильниц лечебным питанием, включая специализированное лечебное питание по назначению врача, в соответствии со стандартами медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента. Лечебное питание предоставляется не реже 3 раз в день согласно физиологическим нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

79. При оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается, за исключением дневных стационаров психиатрического и фтизиатрического профилей, при этом в дневных стационарах должно быть предусмотрено место для приема пищи пациентами.

Приложение № 6
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в
Свердловской области на 2015 год
и на плановый период 2016
и 2017 годов

ПЕРЕЧЕНЬ

лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и на льготных условиях (с 50-процентной скидкой) в аптечных организациях

№ строки	Международное непатентованное название, форма выпуска лекарственного средства	Примечание
1	2	3
1.	I. МИОРЕЛАКСАНТЫ И АНТИХОЛИНЭСТЕРАЗНЫЕ СРЕДСТВА	
2.	Пиридостигмин, табл. 60 мг	
3.	II. АНАЛЬГЕТИКИ, НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОДАГРЫ. ОПИОИДНЫЕ АНАЛЬГЕТИКИ И АНАЛЬГЕТИКИ СМЕШАННОГО ДЕЙСТВИЯ	
4.	Морфин, амп. р-р д/ин. 10 мг/мл	
5.	Тримеперидин, амп. р-р д/ин. 20 мг/мл	
6.	Ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства	
7.	Ацетилсалициловая кислота, табл. п/киш. р-ой об. 100 мг	только для больных, перенесших инфаркт миокарда, в первые 6 месяцев
8.	Диклофенак, табл. пролонг. д-я 100 мг	
9.	Ибупрофен, табл. п/о 200 мг; сусп. для приема внутрь	
10.	Кеторолак, табл. 10 мг	
11.	Кетопрофен, табл. п/о 100 мг	
12.	Парацетамол, супп. рект. 250 мг; суспензия для приема	

1	2	3
	внутри (для детей) 120 мг/5 мл	
13.	Средства для лечения подагры	
14.	Аллопуринол, табл. 100 мг	
15.	Прочие противовоспалительные средства	
16.	Пеницилламин, табл. п/о 250 мг	
17.	Сульфасалазин, табл. п/о 500 мг	
18.	III. СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ	
19.	Хлоропирамин, табл. 25 мг	
20.	IV. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ. ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ СРЕДСТВА	
21.	Бензобарбитал, табл. 100 мг	
22.	Вальпроевая кислота, табл. 300 мг; табл. п/киш. р-ой об. 300 мг; капс. 300 мг; табл. пролонг. д-я 300 мг; 500 мг; фл. капли внутри 300 мг/мл, сироп 50 мг/мл	
23.	Вальпроевая кислота, гранулы пролонг. д-я для приема внутри 100 мг, 250 мг, 500 мг	только для детей до 6 лет
24.	Карбамазепин, табл. 200 мг; табл. пролонг. д-я 200 мг; 400 мг	
25.	Клоназепам, табл. 2 мг	
26.	Ламотриджин, табл. 25 мг; 50 мг; 100 мг	
27.	Леветирацетам, раствор для приема внутри 100 мг/мл	только для детей до 6 лет
28.	Окскарбазепин, сусп. для приема внутри 60 мг/мл	только для детей до 6 лет
29.	Окскарбазепин, табл. п/о 600 мг	
30.	Фенобарбитал, табл. 100 мг	
31.	Этосуксимид, капс. 250 мг	
32.	Средства для лечения паркинсонизма	
33.	Амантадин, табл. п/о 100 мг	
34.	Леводопа + бенсеразид, капс. 100 мг + 25 мг; табл. диспергируемые 100 мг + 25 мг; табл. 200 мг + 50 мг	
35.	Леводопа + карбидопа, табл. 25 мг + 250 мг	
36.	Пирибедил, табл. Контр. высвоб. п/о 50 мг	
37.	Прамипексол, табл. 1 мг; 0,25 мг	
38.	Тригексифенидил, табл. 2 мг	
39.	Антидепрессанты и средства нормотимического действия	
40.	Амитриптилин, табл. п/о 25 мг	
41.	Прочие средства, влияющие на центральную нервную систему	
42.	Пирацетам, табл. п/о 200 мг, р-р для приема внутри	

1	2	3
	200 мг/мл	
43.	Бромдигидрохлорфенилбензодиазепам, табл. 1 мг	
44.	Галоперидол, табл. 5 мг, 1,5 мг	
45.	Зуклопентиксол, р-р для внутримышечного введения [масляный] 50 мг/мл, 200 мг/мл	
46.	Кветиапин, табл. п/о. 100 мг, 200 мг, 300 мг, табл. пролонг. п.п.о. 400 мг	
47.	Клозапин, табл. 25 мг, 100 мг	
48.	Кломипрамин, табл. п/о 25 мг	
49.	Левомепромазин, табл. п/о 25 мг	
50.	Оланзапин, табл. 10 мг	
51.	Пароксетин, табл. 30 мг	
52.	Перициазин, капс. 10 мг, р-р для приема внутрь 125 мл	
53.	Пирлиндол, табл. 25 мг, 50 мг	
54.	Рисперидон, табл. п/о 2 мг, 4 мг, порошок для приготовления сусп. для в/м пролонг. действия 25 мг	
55.	Сертиндол, табл. 4 мг, 16 мг	
56.	Сертралин, табл. п/о 50 мг	
57.	Сульпирид, табл. п/о 200 мг	
58.	Тиоридазин, табл. п/о 25 мг	
59.	Топирамат, капс. 50 мг, табл. п/о 100 мг	
60.	Трифлуоперазин, табл. п/о 5 мг	
61.	Флувоксамин, табл. п/о 50 мг	
62.	Флупентиксол, табл. п/о 5 мг, р-р для в/м [масляный] 20 мг/мл	
63.	Флуфеназин, р-р для в/м введения [масляный] 25 мг/мл	
64.	Хлорпромазин, драже 25 мг, 50 мг, 100 мг	
65.	Хлорпротиксен, табл. п/о 15 мг, 50 мг	
66.	Эсциталопрам, табл. п/о 10 мг	
67.	V. СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА	
68.	Азитромицин, гранулы для приготовления сусп. для приема внутрь 100 мг; 200 мг 4,2 г	только для детей до 3 лет и для детей до 6 лет из многодетных семей
69.	Амоксициллин, пор. для приготовления сусп. для приема внутрь 250 мг	
70.	Противовирусные средства	
71.	Анаферон детский, табл. для рассасывания	только для детей до 3 лет и для детей до 6 лет из многодетных

1	2	3
		семей
72.	Прочие средства для профилактики и лечения инфекций	
73.	Бифидобактерии бифидум капс.	только для детей до 6 лет
74.	VI. ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ, ИММУНОДЕПРЕССИВНЫЕ И СОПУТСТВУЮЩИЕ СРЕДСТВА	
75.	Анастрозол, табл. п/о 1 мг	
76.	Бикалутамид табл. п.п.о. 50 мг, 150 мг	
77.	Бусульфан, табл. п/о 2 мг	
78.	Винорелбин капс. 20 мг, 30 мг	
79.	Гидроксикарбамид, капс. 500 мг	
80.	Гозерелин, капс, д/подкож., пролонг. д-я 3,6 мг, 10,8 мг	
81.	Капецитабин, табл. п.п.о. 500 мг	
82.	Летрозол, табл. п/о 2,5 мг	
83.	Ломустин, капс. 40 мг	
84.	Медроксипрогестерон, табл. 500 мг	
85.	Мелфалан, табл. п.п.о. 2 мг	
86.	Меркаптопурин, табл. 50 мг	
87.	Ондансетрон, табл. п/о 8 мг	
88.	Тамоксифен, табл. п/о 20 мг	
89.	Трипторелин, лиофилизат д/пригот. сусп. для в/м пролонг. д-я 3,75 мг, 11,25 мг	
90.	Хлорамбуцил, табл. п/о 2 мг	
91.	Циклофосфамид, табл., покрытые сахарной оболочкой, 50 мг	
92.	Эксеместан, табл. п.п.о., 25 мг	
93.	Этопозид, капс. 50 мг, 100 мг	
94.	Гидроксихлорохин, табл. п/о 200 мг	
95.	Метотрексат, табл. п/о 2,5 мг, раствор д/ин. 5 мг/мл, фл.	
96.	VII. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА КРОВЬ. ПРОТИВОАНЕМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА	
97.	Железа [III] гидроксид полимальтозат, капли для приема внутрь 50 мг/мл	
98.	Средства, влияющие на систему свертывания крови	
99.	Варфарин, табл. 2,5 мг	
100.	Этамзилат натрия, табл. 250 мг	
101.	Гиполипидемические средства	
102.	Симвастатин, табл. п/о 20 мг; 30 мг; 40 мг	
103.	VIII. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ	

1	2	3
104.	Амиодарон, табл. 200 мг	
105.	Амлодипин, табл. 5 мг; 10 мг	
106.	Атенолол, табл. 50 мг	
107.	Бисопролол, табл. п/о 10 мг; 5 мг; 2,5 мг	
108.	Верапамил, табл. пролонг. д-я 240 мг; табл. п/о 40 мг; 80 мг	
109.	Дигоксин, табл. 0,25 мг	
110.	Изосорбида мононитрат, табл. 20 мг; 40 мг; табл. пролонг. д-я ретард 40 мг	
111.	Изосорбид динитрат, табл. 10 мг; табл. ретард 20 мг; 40 мг	
112.	Индапамид, табл. п/о 2,5 мг	
113.	Клонидин, табл. 0,075 мг; 0,15 мг	
114.	Клопидогрел, табл. 75 мг	
115.	Лозартан, табл. п/о 12,5 мг; 25 мг; 50 мг	
116.	Метопролол, табл. 25 мг; 50 мг; табл. ретард 50 мг; 100 мг	
117.	Нитроглицерин, табл. 0,5 мг	
118.	Нифедипин, табл. 10 мг; табл. пролонг д-я 20 мг; 30 мг; табл. с модифиц. высвоб. 40 мг	
119.	Эналаприл, табл. 5 мг; 10 мг; 20 мг	
120.	IX. АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ. АНТИСЕПТИКИ	
121.	Этанол, 70-процентный 100 мл	
122.	X. СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА. СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫМИ ПРОЦЕССАМИ В ПИЩЕВОДЕ, ЖЕЛУДКЕ И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКЕ	
123.	Глицирризиновая кислота + фосфолипиды, капс. 65 мг + 35 мг	
124.	Метоклопрамид, табл. 10 мг	
125.	Омепразол, капс. 20 мг	
126.	Ранитидин, табл. п/о 150 мг	
127.	Спазмолитические средства	
128.	Дротаверин, табл. 40 мг	
129.	Панкреатические ферменты	
130.	Панкреатин, табл. п/о 25 ЕД; 30 ЕД	
131.	Средства, используемые для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей	
132.	Урсодезоксихолевая кислота, капс. 250 мг	
133.	XI. ГОРМОНЫ И СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ	

1	2	3
	НА ЭНДОКРИННУЮ СИСТЕМУ, НЕПОЛОВЫЕ ГОРМОНЫ, СИНТЕТИЧЕСКИЕ СУБСТАНЦИИ И АНТИГОРМОНЫ	
134.	Бромокриптин, табл. 2,5 мг	
135.	Десмопрессин, табл. 0,1 мг; 0,2 мг; спрей назальный дозированный 10 мкг/доза	
136.	Левотироксин натрия, табл. 50 мкг; 75 мкг; 100 мкг	
137.	Метилпреднизолон, табл. 4 мг	
138.	Преднизолон, табл. 5 мг	
139.	Тиамазол, табл. п/о 5 мг	
140.	Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный), Росинсулин Р, р-р для инъекций 100 МЕ/мл, 3 мл, р-р для инъекций 100 МЕ/мл, 5 мл	
141.	Инсулин изофан (человеческий генно-инженерный), Росинсулин С, суспензия для подкожного введения 100 МЕ/мл, 3 мл, суспензия для подкожного введения 100 МЕ/мл, 5 мл	
142.	Инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный) Росинсулин М микс 30/70, суспензия для подкожного введения 100 МЕ/мл, 3 мл картриджи	
143.	Инсулин аспарт, НовоРапид, раствор для внутривенного и подкожного введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
144.	Инсулин аспарт двухфазный, НовоМикс 30, суспензия для подкожного введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
145.	Инсулин глулизин, Апидра СолоСтар, раствор для подкожного введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
146.	Инсулин лизпро, Хумалог, раствор для инъекций 100 МЕ/мл, 3 мл	
147.	Инсулин лизпро двухфазный, Хумалог Микс 25, суспензия для подкожного введения 100 МЕ/мл, 3 мл	
148.	Инсулин гларгин, Лантус СолоСтар, раствор для подкожного введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
149.	Инсулин детемир, Левемир, раствор для подкожного введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
150.	Глибенкламид, таблетки 3,5 мг	
151.	Гликлазид, табл. с модифицированным высвобождением 60 мг, 30 мг	
152.	Метформин, табл., покрытые оболочкой 1000 мг	
153.	Глимепирид, табл. 4 мг	
154.	Глибенкламид + Метформин, табл., покрытые оболочкой 2,5 мг + 500 мг	
155.	Флудрокортизон, табл. 0,1 мг	
156.	ХII. СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В УРОЛОГИИ	

1	2	3
157.	Средства для лечения аденомы простаты	
158.	Доксазозин, табл. 2 мг; 4 мг	
159.	Диуретики	
160.	Ацетазоламид, табл. 250 мг	
161.	Гидрохлоротиазид, табл. 25 мг	
162.	Спиронолактон, табл. 25 мг	
163.	Фуросемид, табл. 40 мг	
164.	ХIII. СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	
165.	Бетаксолол, фл. гл. к-ли 0,5-процентные	
166.	Латанопрост, фл. кап. гл. к-ли 0,005-процентные 2,5 мл	
167.	Пилокарпин, фл. гл. к-ли р-р 1-процентный	
168.	Тимолол, фл. гл. к-ли р-р 0,5-процентный	
169.	ХIV. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ. ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА	
170.	Беклометазон, фл. аэр. 50 мкг/доза; 100 мкг/доза; 250 мкг/доза	
171.	Будесонид, суспен. д/ингал. дозированная 0,25 мг/мл 2 мл, 0,5 мг/мл 2 мл	только для детей
172.	Будесонид + формотерол, пор. д/ингал. дозированный 0,16 мг + 4,5 мг/доза, 80 мкг + 4,5 мкг/доза, 0,32 мг + 9 мг/доза, капс. с пор. д/ингал. набор 200 мкг + 12 мкг, 400 мкг + 12 мкг	
173.	Ипратропия бромид, аэр. д/ингал. дозированный 20 мкг/доза	
174.	Ипратропия бромид + фенотерол, фл. аэр. д/ингал. 50 мкг + 20 мкг/доза; р-р д/ингал. 50 мкг + 20 мкг 20 мл	
175.	Сальбутамол, аэр. 0,1 мг/доза	
176.	Сальметерол + флутиказон, аэр. дозированный 25 мкг + 0,125 мг/доза, 25 мкг + 0,25 мг/доза, 25 мкг + 50 мкг/доза, порошок д/ингал. дозированный 50 мкг + 250 мкг/доза, 50 мкг + 500 мкг/доза	
177.	Формотерол, пор. д/ингал. 4,5 мкг/доза; 9 мкг/доза; капсулы с пор. д/ингал. 12 мкг/доза, аэр. д/ингал. 12 мкг/доза	
178.	Прочие средства для лечения заболеваний органов дыхания	
179.	Амброксол, сироп 15 мг/мл	
180.	Тиотропия бромид, капс. пор. д/инг. 18 мкг	
181.	ХV. ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ	
182.	Колекальциферол, капли д/пр. внутрь 15 тыс. МЕ/мл фл.-кап., раствор д/пр. внутрь (масляный) 0,5 мг/мл	

1	2	3
	10 мл. фл.-кап.	
183.	XVI. ПРОЧИЕ СРЕДСТВА	
184.	Пентоксифиллин, табл. п/о 100 мг; табл. пролонг. д-я, 400 мг	
185.	Калоприемник, штук	
186.	Катетер самоудерживающийся крупноголовчатый тип Пеццера, штук	
187.	Тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови к глюкометрам	
188.	Иглы одноразовые к инсулиновому инъектору 8 мм х 30G (31G)	
189.	Расходные материалы к инсулиновым дозаторам	только для детей

Список используемых сокращений:

амп. — ампулы;

аэр. — аэрозоль;

в/в — внутривенное введение;

в/м — внутримышечное введение;

гл. к-ли — глазные капли;

гл. мазь — глазная мазь;

д/ингал. — для ингаляций;

д/ин. — для инъекций;

д/нар. прим. — для наружного применения;

д/пр. внутрь — для приема внутрь;

д/приг. р-ра — для приготовления раствора;

д/подкож. — для подкожного введения;

дисперг. — диспергируемые;

капс. — капсулы;

контр. высвоб. — с контролируемым высвобождением;

модифиц. высвоб. — с модифицированным высвобождением;

мг — миллиграмм;

мкг — микрокилограмм;

мл — миллилитр;

п/о — покрытые оболочкой;

п.п.о. — покрытые пленочной оболочкой;

п/киш. р-ой об. — покрытые кишечнорастворимой оболочкой;

пор. — порошок;

пролонг. д-я — пролонгированного действия;

р-р — раствор;

супп. рект. — суппозитории ректальные;

сусп. — суспензия;

табл. — таблетки;

туб. — туба;

фл. — флакон;

фл-кап. — флакон-капельница.

Приложение № 7
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в
Свердловской области на 2015 год и
на плановый период 2016 и 2017
годов

**ПОРЯДОК И РАЗМЕРЫ
возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской
помощи в экстренной форме**

1. Настоящие порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, регламентируют принципы оплаты медицинской помощи, оказанной населению в экстренной форме, и распространяются на медицинские организации, в том числе медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Возмещение расходов, связанных с оказанием бесплатной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области, осуществляется в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на основании счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключаемыми между медицинскими организациями, в том числе медицинскими организациями частной системы здравоохранения, и страховыми медицинскими организациями по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным тарифным соглашением. Учет и оплата медицинской помощи по счетам и реестрам счетов, формирование и движение счетов и реестров осуществляются в соответствии с регламентом взаимодействия участников обязательного медицинского страхования по учету и оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования в Свердловской области, утверждаемым приказом Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области

3. Возмещение расходов, связанных с оказанием бесплатной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области, осуществляется в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов в соответствии с соглашениями о предоставлении субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания. В соответствии с

соглашениями медицинские организации ежеквартально представляют отчеты о выполнении государственного (муниципального) задания, на основании которых производится оплата медицинских услуг. Размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, устанавливаются в соответствии с порядками определения расчетно-нормативных затрат медицинских организаций на оказание государственных (муниципальных) услуг (выполнение работ) и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества медицинских организаций, утверждаемыми Министерством здравоохранения Свердловской области и управлением здравоохранения Администрации города Екатеринбурга.

4. Возмещение расходов, связанных с оказанием бесплатной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области, медицинским организациям частной системы здравоохранения осуществляется в соответствии с порядком, утверждаемым Министерством здравоохранения Свердловской области. Размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области, медицинской помощи в экстренной форме, устанавливаются в соответствии с порядками определения расчетно-нормативных затрат медицинских организаций на оказание государственных услуг (выполнение работ) и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества медицинских организаций, утверждаемыми Министерством здравоохранения Свердловской области.

Приложение № 8
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской
области на 2015 год и на плановый
период 2016 и 2017 годов

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ
критериев доступности и качества медицинской помощи

№ строки	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение		
			на 2015 год	на 2016 год	на 2017 год
1	2	3	4	5	6
1.	Раздел 1. Показатели здоровья населения				
2.	Смертность населения, всего в том числе:	число умерших на 1000 человек населения	не выше 13,1	не выше 12,8	не выше 12,6
3.	городского населения		не выше 12,9	не выше 12,6	не выше 12,4
4.	сельского населения		не выше 14,3	не выше 14,0	не выше 13,8
5.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	610,0	600,0	590,0
6.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому к общему количеству умерших в трудоспособном возрасте	процентов	42,1	41,6	41,5
7.	Смертность населения от болезней системы кровообращения, всего в том числе:	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	720,0	702,0,	680,0
8.	городского населения		705,0	701,5	679,0
9.	сельского населения		864,0	859,0	857,0
10.	Смертность населения трудоспособного	число умерших от болезней	не более 161	не более 160	не более 159

1	2	3	4	5	6
	возраста от болезней системы кровообращения	системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения			
11.	Смертность населения от новообразований (в том числе от злокачественных), всего в том числе:	число умерших от новообразований (в том числе от злокачественных) на 100 тыс. человек населения	213,0	208,0	200,4
12.	городского населения		212,7	207,0	198,5
13.	сельского населения		219,2	215,4	211,2
14.	Смертность населения от туберкулеза, всего в том числе:	случаев на 100 тыс. человек населения	15,2	13,8	12,8
15.	городского населения		12,6	11,4	11,0
16.	сельского населения		17,8	16,2	15,5
17.	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	10,0	9,0	9,0
18.	Младенческая смертность, всего в том числе:	на 1000 родившихся живыми	6,8	6,5	6,3
19.	в городской местности		6,6	6,4	6,1
20.	в сельской местности		7,8	7,6	7,2
21.	Смертность детей в возрасте от 0 до 4 лет, всего	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	195	193	190
22.	Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет, всего	на 100 тыс. человек соответствующего возраста	75	74	73
23.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процентов	21,3	21,0	21,0
24.	Доля умерших в возрасте 0–4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0–4 лет	процентов	25,3	25,0	25,0
25.	Доля умерших в возрасте от 0–17 лет на дому к общему количеству умерших в	процентов	28,3	28,0	28,0

1	2	3	4	5	6
	возрасте от 0–17 лет				
26.	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	процентов	55,9	56,2	56,5
27.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (1 и 2 стадии) от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процентов	55,74	55,92	56,1
28.	Доля впервые выявленных случаев туберкулеза в ранней стадии от общего количества случаев выявленного туберкулеза в течение года	процентов	54,9	55,4	56,0
29.	Раздел 2. Показатели ресурсного обеспечения медицинской помощи и эффективности деятельности медицинских организаций				
30.	Обеспеченность населения врачами, всего	на 10 тыс. человек населения	30,0	30,4	30,7
31.	городского населения		30,8	31,2	31,5
32.	сельского населения		9,1	9,2	9,3
33.	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего		15,2	15,8	16,3
34.	городского населения		17,1	17,8	18,3
35.	сельского населения		8,2	8,4	8,6
36.	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, всего		12,2	12,0	11,8
37.	городского населения		13,7	13,4	13,2
38.	сельского населения		0,8	0,8	0,8
39.	Обеспеченность населения средним		на 10 тыс. человек населения	98,9	103,1

1	2	3	4	5	6
	медицинским персоналом, всего				
40.	городского населения		107,4	111,8	116,3
41.	сельского населения		54,3	56,7	59,0
42.	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего		48,7	52,4	54,5
43.	городского населения		49,6	53,9	56,0
44.	сельского населения		44,2	44,2	44,2
45.	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях, всего		43,0	43,1	44,8
46.	городского населения		50,6	50,7	52,7
47.	сельского населения		2,7	2,7	2,7
48.	Выполнение функции врачебной должности, всего в том числе в медицинских организациях:	число амбулаторных посещений в год на одну занятую должность	5048	5100	5150
49.	расположенных в городской местности		5048	5100	5150
50.	расположенных в сельской местности		5048	5100	5150
51.	Среднегодовая занятость койки, всего в том числе в медицинских организациях:	дней в году	не менее 331	не менее 332	не менее 332
52.	расположенных в городской местности		не менее 332	не менее 333	не менее 333
53.	расположенных в сельской местности		не менее 325	не менее 326	не менее 326
54.	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	дней	11,7	11,6	11,6
55.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее — территориальная программа)	процентов	6,4	7,9	8,0
56.	Доля расходов на оказание медицинской	процентов	2,2	2,4	2,5

1	2	3	4	5	6
	помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу				
57.	Раздел 3. Показатели доступности и качества медицинской помощи				
58.	Удовлетворенность населения медицинской помощью в том числе:	процентов от числа опрошенных	не менее 75	не менее 80	не менее 80
59.	городского населения		не менее 75	не менее 80	не менее 80
60.	сельского населения		не менее 75	не менее 80	не менее 80
61.	Полнота охвата профилактическими осмотрами детей от числа детей, подлежащих профилактическим осмотрам, всего в том числе:	процентов	не менее 70,0	не менее 70,0	не менее 70,0
62.	проживающих в городской местности		не менее 70,0	не менее 70,0	не менее 70,0
63.	проживающих в сельской местности		не менее 70,0	не менее 70,0	не менее 70,0
64.	Удельный вес числа пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем количестве пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процентов	4,2	4,2	4,2
65.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	279	279	279
66.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов	процентов	86,4	87,2	88,1
67.	Доля пациентов с инфарктом миокарда,	процентов	не менее 30	не менее 35	не менее 38

1	2	3	4	5	6
	госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда				
68.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	не менее 17	не менее 20	не менее 20
69.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	не менее 30	не менее 32	не менее 33
70.	Количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана скорая помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	5	6	6
71.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	не менее 31	не менее 31,5	не менее 32
72.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процентов	не менее 2,55	не менее 2,6	не менее 2,7

1	2	3	4	5	6
73.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	абсолютное количество	всего — не более 360, на отказ — 0	всего — не более 350, на отказ — 0	всего — не более 340, на отказ — 0
74.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процентов	21,6	18,1	14,7