



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24.12.2013

№ 1604-ПП

г. Екатеринбург

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

В целях обеспечения конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 18.10.2013 № 932 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 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 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 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 24.12.2013 № 1604-ПП
«О Территориальной программе
государственных гарантий бесплат-
ного оказания гражданам медицинской
помощи в Свердловской области на
2014 год и на плановый период 2015 и
2016 годов»

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период
2015 и 2016 годов**

Глава 1. Общие положения

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее – Программа) разработана в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 18.10.2013 № 932 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 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) объем финансовых средств, направленных на реализацию Программы по источникам ее финансового обеспечения (приложение № 2);

8) утвержденная стоимость Программы по источникам финансового обеспечения (приложения № 3);

9) утвержденная стоимость Программы по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления медицинской помощи (приложение № 4);

10) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, включая реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение № 5);

11) порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи при реализации Программы, в том числе порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан (приложение № 6);

12) целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи (приложение № 7).

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 бюджетные ассигнования бюджета Свердловской области, средства местных бюджетов (в связи с наделением органов местного самоуправления муниципального образования «город Екатеринбург» государственным полномочием Свердловской области по организации оказания медицинской помощи в соответствии с законодательством Свердловской области), средства бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области.

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

Глава 2. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно

6. 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;

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 геномной 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, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации;

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.

7. 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.

8. 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 и регионального календаря прививок;

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 21 год 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, проведение 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 и сроки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения и перечень включаемых в них исследований и консультаций утверждаются нормативными правовыми актами Российской Федерации и Свердловской области;

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 консультирования 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;

разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни;

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

9. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, в амбулаторных условиях в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется 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, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи.

10. В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также 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.

11. 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

12. За счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением скорой специализированной медицинской помощи, санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь

(за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в 2014 году), а также осуществляется обеспечение необходимыми лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации 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;

при травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин;

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

при беременности, 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.

13. В рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования также финансируются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам 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, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях.

14. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования предоставляется:

1) первичная медико-санитарная помощь, оказываемая в амбулаторных условиях (в том числе в фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах, а также в здравпунктах, являющихся структурными подразделениями медицинских организаций) и в условиях дневного стационара, а также в специально созданных подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме в амбулаторных условиях.

Первичная медико-санитарная помощь, оказываемая участковыми врачами, врачами общей практики, врачами-специалистами, а также соответствующим средним медицинским персоналом, 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 аборт и подготовки к беременности и родам;

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

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 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, проводимых 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;

2) скорая медицинская помощь (за исключением скорой специализированной медицинской помощи, санитарно-авиационной эвакуации), которая оказывается застрахованным 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, и входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования;

3) специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в 2014 году), оказываемая в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, которая 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.

15. При реализации в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящей 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 обязательного медицинского страхования в Свердловской области.

16. 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 № 5 к настоящей Программе).

17. Объем медицинской помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования, устанавливается и распределяется по медицинским организациям и страховым медицинским организациям Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с порядком, установленным 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», и размещается на официальном сайте Территориального фонда обязательного медицинского страхования в сети Интернет.

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

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

1) скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи и санитарно-авиационной эвакуации, в части медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

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 Свердловской области, правила финансового обеспечения которой устанавливаются нормативными правовыми актами Правительства Свердловской области (до 01 января 2015 года).

19. 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 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, утверждаемым 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.

20. За счет средств местных бюджетов может предоставляться 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 в соответствии с законодательством Свердловской области.

21. 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 в соответствии с законодательством Свердловской области 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 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, по видам медицинской помощи и заболеваниям, не входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе;

2) 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 базовую программу обязательного медицинского страхования;

3) содержание одного из родителей (иного члена семьи) при предоставлении в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящей 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.

22. 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 соответствии с законодательством Свердловской области) 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», оказывается 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, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови, домах ребенка, включая специализированные, и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Глава 5. Территориальные нормативы объема медицинской помощи

23. 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 обязательного медицинского страхования – в расчете на 1 застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой.

Средние нормативы объема медицинской помощи представлены в таблице 1.

Нормативы объемов медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов в среднем по Свердловской области

Таблица № 1

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Источники финансирования и единицы измерения	2014 год	2015 год	2016 год
1	2	3	4	5	6
1.	Скорая медицинская	число вызовов	0,318	0,318	0,318

1	2	3	4	5	6
	помощь, включая медицинскую эвакуацию	на 1 жителя			
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая:				
	с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, с иными целями в связи с оказанием паллиативной помощи);	число посещений на 1 жителя, всего	2,872	3,056	3,087
		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число посещений на 1 жителя	0,5	0,6	0,6
		в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число посещений на 1 застрахованное лицо	2,27	2,35	2,38
	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	2,14	2,17	2,20
		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области	0,22	0,22	0,22
		в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число обращений на 1 застрахованное лицо	1,92	1,95	1,98
	в неотложной форме	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число посещений	0,46	0,6	0,6

1	2	3	4	5	6
		на 1 застрахованное лицо			
3.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	число пациенто-дней на 1 жителя	0,685	0,737	0,762
		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число пациенто-дней на 1 жителя	0,115	0,12	0,125
		в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число пациенто-дней на 1 застрахованное лицо	0,550	0,590	0,610
4.	Медицинская помощь в стационарных условиях	число случаев госпитализаций (законченных случаев лечения в стационарных условиях), на 1 жителя, всего	0,202	0,197	0,197
		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число случаев госпитализации на 1 жителя	0,018	0,018	0,018
		в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, на 1 застрахованное лицо	0,176	0,172	0,172
	в том числе для медицинской реабилитации	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число койко-дней на 1 застрахованное лицо	0,03	0,033	0,039
5.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской	0,092	0,112	0,115

1	2	3	4	5	6
		области, число койко-дней на 1 жителя			

24. При формировании Программы на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов нормативы объемов медицинской помощи откорректированы с учетом особенностей возрастного-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, способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи

25. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по Программе рассчитываются в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18.10.2013 № 932 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов», а также необходимым уровнем финансового обеспечения медицинской помощи в 2014 году и плановом периоде 2015 и 2016 годов. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи представлены в таблице 2.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи

Таблица № 2

Наименование вида помощи	Единица объема	2014 год (рублей)	2015 год (рублей)	2016 год (рублей)
1	2	3	4	5
За счет средств консолидированного бюджета Свердловской области				
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, в том числе специализированная	1 вызов	5 071,7	5 325,3	5 591,5
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:				
с профилактической целью	1 посещение	519,53	535,11	551,17
по поводу заболевания	1 обращение	1 529,7	1 596,3	1 660,1
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	1 пациенто-день	658,8	857,9	909,4

1	2	3	4	5
Медицинская помощь в стационарных условиях	1 госпитализация	79 493,5	93 053,0	97 053,8
Паллиативная медицинская помощь	1 койко-день	2 150,6	2 496,0	2 603,3
За счет средств обязательного медицинского страхования				
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации	1 вызов	2 506,3	2 506,3	2 536,4
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:				
с профилактической целью;	1 посещение	372,2	410,0	415,2
в неотложной форме;	1 посещение	476,5	524,7	528,2
в связи с заболеваниями	1 обращение	1 090,4	1 195,1	1 245,7
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров,	1 пациенто-день	1 434,2	1 529,0	1 581,2
в том числе, применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение)	1 случай	132111,3	142277,4	147123,6
Медицинская помощь в стационарных условиях,	1 госпитализация	25 753,0	29 238,2	30 846,3
в том числе, медицинская реабилитация в специализированных больницах и реабилитационных отделениях медицинских организаций	1 койко-день	1 534,4	1 825,6	1925,3

26. Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества (за исключением расходов на капитальный ремонт), расходы на

арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тыс. рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Свердловской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций).

Использование средств обязательного медицинского страхования осуществляется медицинскими организациями на виды расходов, включенные в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, определенную настоящей Программой.

27. 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, необходимый 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.

Расходы на финансирование здравоохранения Свердловской области на одного человека в год и средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), представлены в таблице 3.

Расходы на финансирование здравоохранения Свердловской области на одного человека в год и средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета)

Таблица № 3

Наименование показателя	Единица измерения	2014 год	2015 год	2016 год
1	2	3	4	5
Расходы на финансирование здравоохранения Свердловской области	рублей на 1 человека	14 408,4	15 468,8	16 179,5
Средний подушевой норматив финансирования Программы,	рублей на 1 человека	13 601,3	14 803,6	15 522,3

1	2	3	4	5
в том числе:				
на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования;	рублей на 1 застрахованное лицо	9 377,6	10 117,2	10 544,1
за счет средств бюджетов (областного и местного), предусматриваемых на оказание скорой специализированной медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи*, медицинской помощи при заболеваниях, передающихся половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, паллиативной медицинской помощи, и финансовое обеспечение деятельности медицинских организаций, не участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	рублей на 1 человека	3 802,2	4 231,7	4 504,4

* на 2014 год

28. При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования 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) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации. В подушевой

норматив включаются расходы на оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой 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 (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

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

за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования).

Приложение № 1
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

ВИДЫ И ОБЪЕМЫ

медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, по источникам ее финансового обеспечения

№ строки	Вид медицинской помощи	Единица измерения	Плановые объемы медицинской помощи на 2014 год	Плановые объемы медицинской помощи на 2015 год	Плановые объемы медицинской помощи на 2016 год
1	2	3	4	5	6
1	Медицинская помощь, предоставляемая гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, за счет средств областного и муниципального бюджетов:				
2	скорая специализированная медицинская помощь;	тыс. вызовов	9,85	9,85	10,0
3	скорая медицинская помощь;	тыс. вызовов	83,991	83,991	83,991
4	амбулаторная помощь;	тыс. посещений	3674,257	4139,5	4139,5
5	стационарная помощь;	тыс. случаев госпитализации	76,38	76,38	76,38
6	медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах;	тыс. пациенто-дней	476,942	498,521	520,1
7	паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. койко-дней	381,553	467,87	480,817

1	2	3	4	5	6
8	Медицинская помощь, предоставляемая в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования Свердловской области:				
9	скорая медицинская помощь;	тыс. вызовов	1279,575	1279,575	1279,575
10	амбулаторная помощь;	тыс. посещений	38648,737	39246,281	39334,225
11	стационарная помощь;	тыс. случаев госпитализации	793,720	775,681	775,681
12	в том числе медицинская реабилитация в стационарных условиях;	тыс. койко-дней	135,293	148,822	175,881
13	медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах	тыс. пациенто-дней	2480,374	2660,765	2750,960
14	Всего по территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области:				
15	скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь;	тыс. вызовов	1373,416	1373,416	1373,416
16	амбулаторная помощь;	тыс. посещений	42322,994	43385,779	43473,725
17	стационарная помощь;	тыс. случаев госпитализации	870,100	852,061	852,061
18	медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах;	тыс. пациенто-дней	2957,316	3159,286	3271,06
19	паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. койко-дней	381,553	467,87	480,817

Примечание: численность постоянного населения Свердловской области – 4315,830 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований, численность застрахованного населения Свердловской области – 4509,77 тыс. человек.

Приложение № 2
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

**ОБЪЕМ ФИНАНСОВЫХ СРЕДСТВ,
направленных на реализацию Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов,
по источникам ее финансового обеспечения**

№ стро- ки	Источники финансового обеспечения здравоохранения Свердловской области	2014 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость		2015 год		2016 год	
				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	Расходы областного бюджета без страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения	19 464 145,1	4 509,9	20 683 847,5	4 792,6	21 838 785,5	5 060,2
2	Расходы местных бюджетов (г. Екатеринбург)	429 070,0	99,4	450 524,0	104,4	473 050,0	109,6
3	Расходы Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области (с учетом закрытых административно-территориальных образований), всего	42 291 016,2	9 377,6	45 626 364,8	10 117,2	47 551 259,5	10 544,1

1	2	3	4	5	6	7	8
4	в том числе расходы областного бюджета по страховым взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения	14 683 800,9	3 256,0	19 347 475,9	4 290,1	19 347 475,9	4 290,1
5	Расходы на финансирование здравоохранения Свердловской области, всего	62 184 231,3	14 408,4	66 760 736,3	15 468,8	69 863 095,0	16 187,6
6	в том числе расходы на финансирование Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов	58 700 724,9	13 601,3	63 889 695,8	14 803,6	66 991 507,9	15 522,3

Примечание: численность постоянного населения Свердловской области – 4315,83 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований, численность застрахованного населения Свердловской области – 4509,77 тыс. человек.

Приложение № 3
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов по источникам финансового обеспечения

№ п/п	Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области	2014 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость		2015 год		2016 год	
				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	58 700 724,9	13 601,3	63 889 695,8	14 803,6	66 991 507,9	15 522,3
2	Средства консолидированного бюджета Свердловской области	16 409 708,7	3 802,2	18 263 331,0	4 231,7	19 440 248,4	4 504,4
3	Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), в том числе:	42 291 016,2	9 377,6	45 626 364,8	10 117,2	47 551 259,5	10 544,1
4	субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС;	34 564 328,1	7 664,3	42 105 184,7	9 336,4	44 000 079,4	9 756,6

1	2	3	4	5	6	7	8
5	межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС;	7 356 688,1	1 631,3	3 121 180,1	692,1	3 121 180,1	692,1
6	межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи;	2 996 499,0	664,4	0,0	0,0	0,0	0,0
7	межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации 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»;	4 360 189,1	966,9	3 121 180,1	692,1	3 121 180,1	692,1
8	прочие поступления	370 000,0	82,0	400 000,0	88,7	430 000,0	95,3

Примечания:

- 1) без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами и целевые программы;
- 2) численность постоянного населения Свердловской области – 4315,830 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований, численность застрахованного населения Свердловской области – 4509,77 тыс. человек.

Приложение № 4
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 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 обязательного 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 бюд-		X	X	3 802,2	X	16 409 708,7	X	16 409 708,7	28,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	жета, в том числе:									
2	скорая специализированная медицинская помощь	вызов	0,021	5071,7	110,3	X	475 931,5	X	475 931,5	X
3	при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – ОМС):		X	X	2 079,8	X	8 976 209,6	X	8 976 209,6	X
4	амбулаторная медицинская помощь;	посещение с профилактической целью	0,480	544,17	259,8	X	1 121 114,9	X	1 121 114,9	X
5		обращение	0,222	1 529,7	340,4	X	1 469 145,7	X	1 469 145,7	X
6	стационарная медицинская помощь;	госпитализация	0,018	79 493,5	1 406,8	X	6 071 716,5	X	6 071 716,5	X
7	медицинская помощь в дневных стационарах;	пациенто-день	0,115	658,8	72,8	X	314 232,5	X	314 232,5	X
8	при заболеваниях, включенных в территориальную программу ОМС, не идентифицированным и		X	X	106,38	X	459 148,4	X	459 148,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	не застрахованным в системе ОМС гражданам									
9	скорая медицинская помощь;	вызов	X	X	X	X	0,0	X	0,0	X
10	амбулаторная помощь;	посещение	X	X	X	X	64 039,9	X	64 039,9	X
11	стационарная помощь;	госпитализация	X	X	X	X	395 108,5	X	395 108,5	X
12	в дневных стационарах;	пациенто-день	X	X	X	X	0,0	X	0,0	X
13	прочие виды медицинских и иных услуг;		X	X	1 082,6	X	4 672 526,3	X	4 672 526,3	X
14	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Свердловской области;	койко-день	X	X	232,9	X	1 005 304,7	X	1 005 304,7	X
15	паллиативная помощь	койко-день	0,092	2 150,6	190,1	X	820 588,1	X	820 588,1	X
16	Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС		X	X	X	944,9	X	4 261 439,1	4 261 439,1	7,3
17	скорая медицинская помощь	вызов	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
18	амбулаторная помощь	посещение	X	X	X	433,8	X	1 956 186,4	1 956 186,4	X
19	стационарная помощь	госпитализация	X	X	X	481,0	X	2 169 210,0	2 169 210,0	X
20	в дневных стационарах	пациенто-день	X	X	X	30,1	X	136 042,7	136 042,7	X
21	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		X	X	X	8 432,8	X	38 029 577,1	38 029 577,1	64,8
22	скорая медицинская помощь;	вызовов	0,284	2 506,3	X	711,1	X	3 207 010,6	3 207 010,6	X
23	амбулаторная медицинская помощь;	посещений с профилактической целью	2,270	321,1	X	728,8	X	3 286 807,4	3 286 807,4	X
24		посещений по неотложной медицинской помощи	0,460	411,0	X	189,1	X	852 643,2	852 643,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
25		обращений	1,920	940,6	X	1 806,0	X	8 144 512,7	8 144 512,7	X
26	стационарная медицинская помощь;	госпитализация	0,176	23 020,0	X	4 051,6	X	18 271 446,1	18 271 446,1	X
27	медицинская помощь в дневных стационарах;	пациенто-день	0,550	1 379,4	X	758,6	X	3 421 309,7	3 421 309,7	X
28	затраты на административно-управленческий персонал в сфере ОМС		X	X	X	187,6	X	845 847,4	845 847,4	X
29	в том числе: медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам		X	X	X	8 245,2	X	37 183 729,7	37 183 729,7	X
30	скорая медицинская помощь	вызовов	0,284	2506,3	X	711,1	X	3 207 010,6	3 207 010,6	X
31	амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической целью	2,270	321,10	X	728,8	X	3 286 807,4	3 286 807,4	X
		посещений по неотложной медицинской	0,460	411,0	X	189,1	X	852 643,2	852 643,2	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
32		кой помо- щи								
33		обра- щений	1,920	940,6	X	1 806,0	X	8 144 512,7	8 144 512,7	
34	стационарная медицинская помощь	госпи- тализа- ция	0,176	23 020,0	X	4 051,6	X	18 271 446,1	18 271 446,1	X
35	медицинская помощь в дневных стационарах	паци- енто- день	0,550	1 379,4	X	758,6	X	3 421 309,7	3 421 309,7	X
36	Итого		X	X	3 802,2	9377,6	16 409 708,7	42 291 016,2	58 700 724,9	100

Численность постоянного населения Свердловской области – 4315,83 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований, численность застрахованного населения Свердловской области – 4509,77 тыс. человек.

Приложение № 5
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, включая реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования

№ 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				
4.	Городской округ Сухой Лог			ГБУЗ СО «Суходоложская центральная районная больница»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГАУЗ СО «Сухожолжская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
5.	Асбестовский городской округ			ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Асбест»	ОМС			ООО «Учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть»	ОМС
				ГБУЗ СО «Детская городская больница город Асбест»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Стоматологическая поликлиника город Асбест»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи город Асбест»	ОМС				
6.	Муниципальное образование «Город Каменск-Уральский»	МУП «Детская стоматологическая поликлиника» МО г. Каменск-Уральский	ОМС	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
		МУП «Стоматологическая поликлиника № 2» МО г.Каменск-Уральский	ОМС	ГБУЗ СО «Городская больница № 7 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 «Психиатрическая больница № 9»				ОАО «Синарский трубный завод»	ОМС
				ГБУЗ СО «Онкологический диспансер № 3»	ОМС				
				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 «Детская городская поликлиника № 1 город Каменск-Уральский»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Детская городская больница № 2 город Каменск-Уральский»	ОМС				
				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		
10.	Городской округ Верхнее Дуброво			ГБУЗ СО «Верхнедубровская городская больница»	ОМС				
11.	Муниципальное образование «поселок Уральский»			ГБУЗ СО «Участковая больница поселок Уральский»	ОМС				
Итого по Южному управленческому округу Свердловской области		0	2	25	23	2	2	6	6
ГОРНОЗАВОДСКОЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
12.	Верхнесалдинский городской округ			ГБУЗ СО «Верхнесалдинская центральная городская больница»	ОМС			МУ Медико-санитарная часть «Тирус»	ОМС
				ГАУЗ СО «Верхнесалдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
13.	Городской округ Верхний Тагил			ГБУЗ СО «Городская больница город	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				Верхний Тагил»					
14.	Кировградский городской округ			ГБУЗ СО «Кировградская центральная городская больница»	ОМС				
15.	Город Нижний Тагил			ГБУЗ СО «Центральная городская больница № 1 город Нижний Тагил»	ОМС			НУЗ Отделенческая больница станции Нижний Тагил ОАО «РЖД»	ОМС
				ГБУЗ СО «Детская городская больница № 1 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Детская городская больница № 2 город Нижний Тагил»	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 «Онкологический диспансер № 2»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 7»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер № 3»					
				ГБУЗ СО «Городская инфекционная больница город Нижний Тагил»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Станция переливания крови № 3»					
				ГАУЗ СО «Центр восстановительной медицины и реабилитации «Санаторий «Руш»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Демидовская центральная городская больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Центральная городская больница № 4 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Стоматологическая поликлиника № 1 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГАУЗ 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				
16.	Городской округ Нижняя Салда			ГБУЗ СО «Нижнесалдинская центральная городская больница»	ОМС	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть	ОМС		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						№ 121 ФМБА России»			
17.	Кушвинский городской округ			ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Кушва» ГБУЗ СО «Кушвинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
18.	Городской округ Верхняя Тура			ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Верхняя Тура»	ОМС				
19.	Городской округ Верх-Нейвинский			ГБУЗ СО «Верх-Ней- винская городская поликлиника»	ОМС				
20.	Невьянский городской округ			ГБУЗ СО «Невьянская центральная районная больница» ГБУЗ СО «Невьянская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
21.	Горноуральский городской округ			ГБУЗ СО «Горноураль- ская районная боль- ница»	ОМС				
22.	Городской округ ЗАТО Свободный			ГБУЗ СО «Городская больница ЗАТО Свободный»	ОМС				
23.	Новоуральский городской округ					ФГБУЗ «Цент- ральная медико- санитарная часть № 31 Федерально- го медико-биоло- гического агент- ства России»	ОМС		
Итого по Горнозаводскому управленческому округу Свердловской области		0	0	35	32	2	2	2	2
СЕВЕРНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
24.	Ивдельский городской округ			ГБУЗ СО «Ивдельская центральная районная больница»	ОМС				
25.	Серовский городской округ			ГБУЗ СО «Противоту- беркулезный диспансер			НУЗ Узловая больница на станции		ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				№ 2»				Серов ОАО «РЖД»	
				ГБУЗ СО «Детская городская больница город Серов»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Серовская городская больница № 1»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Серовская городская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Серовская городская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				
26.	Североуральский городской округ			ГБУЗ СО «Североуральская центральная городская больница»	ОМС				
27.	Нижнетуринский городской округ			ГБУЗ СО «Нижнетуринская центральная городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Нижнетуринская городская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
28.	Качканарский городской округ			ГБУЗ СО «Качканарская центральная городская больница»	ОМС			ООО Медико-санитарная часть «Ванадий»	ОМС
				ГАУЗ СО «Качканарская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
29.	Городской округ Красноуральск			ГБУЗ СО «Красноуральская городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Красноуральская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
30.	Городской округ Краснотурьинск			ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10»				ООО «РУСАЛ Медицинский центр» филиал в городе Краснотурьинске	ОМС
				ГАУЗ СО «Краснотурь-	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				инская стоматологическая поликлиника»					
				ГБУЗ СО «Станция переливания крови № 5»					
				ГБУЗ СО «Красноуринская городская больница № 1»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Красноуринская детская городская больница»	ОМС				
31.	Городской округ Карпинск			ГБУЗ СО «Карпинская центральная городская больница»	ОМС				
32.	Сосьвинский городской округ			ГБУЗ СО «Восточная районная больница»	ОМС				
33.	Новолялинский городской округ			ГБУЗ СО «Новолялинская районная больница»	ОМС				
34.	Гаринский городской округ			ГБУЗ СО «Гаринская центральная районная больница»	ОМС				
35.	Городской округ Верхотурский			ГБУЗ СО «Центральная районная больница Верхотурского района»	ОМС				
36.	Городской округ Пелым			ГБУЗ СО «Пельмская городская больница»	ОМС				
37.	Волчанский городской округ			ГБУЗ СО «Волчанская городская больница»	ОМС				
38.	Городской округ «Город Лесной»					ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91 ФМБА России»	ОМС		
Итого по Северному управленческому округу Свердловской области		0	0	25	22	1	1	3	3
ЗАПАДНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
39.	Артинский городской округ			ГБУЗ СО «Артинская центральная районная больница»	ОМС				
40.	Ачитский			ГБУЗ СО «Ачитская	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	городской округ			центральная районная больница»					
41.	Нижнесергинский муниципальный район			ГБУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница»	ОМС				
42.	Шалинский городской округ			ГБУЗ СО «Шалинская центральная городская больница»	ОМС				
43.	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				
44.	Городской округ Красноуфимск (в том числе Муниципальное образование Красноуфимский округ)			ГБУЗ СО «Красноуфимская центральная районная больница»	ОМС			НУЗ Узловая поликлиника на станции Красноуфимск ОАО «РЖД»	ОМС
				ГБУЗ СО «Красноуфимская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
45.	Городской округ Первоуральск			ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 8»					
				ГБУЗ СО «Свердловская областная станция переливания крови»					
				ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская больница № 2 город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская больница № 3 город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская больница № 4 город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Детская городская больница	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				город Первоуральск»					
				ГАУЗ СО «Стоматологическая поликлиника город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи город Первоуральск»	ОМС				
46.	Полевской городской округ			ГБУЗ СО «Полевская центральная городская больница»	ОМС			ОАО «Северский трубный завод», лечебно-оздоровительный центр	ОМС
				ГАУЗ СО «Полевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
47.	Городской округ Ревда			ГБУЗ СО «Ревдинская центральная городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Ревдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Ревдинский врачебно-физкультурный диспансер»					
				ГБУЗ СО «Ревдинская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				
48.	Городской округ Дегтярск			ГБУЗ СО «Дегтярская городская больница»	ОМС				
49.	Бисертский городской округ			ГБУЗ СО «Бисертская городская больница»	ОМС				
50.	Городской округ Староуткинск			ГБУЗ СО «Староуткинская городская больница»	ОМС				
Итого по Западному управленческому округу Свердловской области		0	0	26	23	0	0	2	2
ВОСТОЧНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
51.	Муниципальное образование город Алапаевск			ГБУЗ СО «Алапаевская центральная городская больница»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГАУЗ СО «Алапаевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Алапаевская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				
52.	Муниципальное образование город Ирбит			ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Ирбитская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
53.	Муниципальное образование Алапаевское			ГБУЗ СО «Алапаевская центральная районная больница»	ОМС				
54.	Махневское муниципальное образование			ГБУЗ СО «Махневская районная больница»	ОМС				
55.	Артемовский городской округ			ГБУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	ОМС			НУЗ Отделенческая больница на станции Егоршино ОАО «РЖД»	ОМС
56.	Байкаловский муниципальный район			ГБУЗ СО «Байкаловская центральная районная больница»	ОМС				
57.	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
58.	Пышминский городской округ			ГБУЗ СО «Пышминская центральная районная больница»	ОМС				
59.	Таборинский муниципальный район			ГБУЗ СО «Таборинская центральная районная больница»	ОМС				
60.	Слободо-Туринский муниципальный район			ГБУЗ СО «Слободо-Туринская центральная районная больница»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
61.	Тавдинский городской округ			ГБУЗ СО «Тавдинская центральная районная больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Тавдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
62.	Талицкий городской округ			ГБУЗ СО «Областная специализированная больница восстановительного лечения «Маяк»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Талицкая центральная районная больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Талицкая стоматологическая поликлиника»	ОМС				
63.	Тугулымский городской округ			ГБУЗ СО «Тугулымская центральная районная больница»	ОМС				
64.	Туринский городской округ			ГБУЗ СО «Туринская центральная районная больница имени О.Д. Зубова»	ОМС				
Итого по Восточному управленческому округу Свердловской области		0	0	20	20	0	0	2	2

ВНЕ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ ОКРУГОВ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

65.	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
66.		МБУ «Центральная городская больница № 2 имени Миславского А.А.»	ОМС	ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1»	ОМС	ФГБУ «Уральский научно-исследовательский	ОМС	ООО «Медицинское объединение «Новая больница»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						ский институт дерматовенерологии и иммунопатологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации			
	МАУЗ «Центральная городская больница № 3»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловская областная больница № 2»	ОМС	ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ОМС	ООО «Стоматологическая поликлиника № 9»	ОМС	
	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	АНО «Детский санаторий «Изоплит»		
	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	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		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 и благополучия человека	ОМС	НУЗ «Дорожная больница на станции Свердловск-Пассажирский» ОАО «РЖД»	ОМС
		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. Брусницына ФМБА	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» Мини-стерства здравоохранения Российской Федерации	ОМС	ОАО Производственное объединение «Уральский оптико-механический завод им. Э.С. Яламова»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		МБУ Городская больница № 36 «Травматологическая»	ОМС	ГАУЗ СО «Центр восстановительной медицины и реабилитации «Озеро Чусовское»	ОМС	ФГБУЗ Поликлиника Уральского отделения Российской академии наук	ОМС	ООО «Городская больница № 41»	ОМС
		МАУ «Городская клиническая больница № 40»	ОМС	ГУП СО «Свердловская областная стоматологическая поликлиника»	ОМС			ООО «Стоматологический центр № 32»	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 по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»				ООО «Фонд «Юнона»	ОМС
		МБУ «Детская городская больница № 10»	ОМС	ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф»				ОАО «Уральский завод транспортного машиностроения»	ОМС
		МБУ «Детская городская больница № 8»	ОМС	ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии»	ОМС			ООО «Наш медицинский центр «Парацельс»	ОМС
		МАУ «Детская городская клиническая больница № 9»	ОМС	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 3»				ООО «Ситилаб-Урал»	ОМС
		МБУ «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	ГБУЗ СО «Станция переливания крови № 2 «Сангвис»					
		МАУ «Городской врачебно-физкультурный диспансер»	ОМС	ГКУЗ СО «Специализированный дом ребенка»					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		МБУ «Городской центр медицинской профилактики»		ГБУЗ СО «Свердловское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»					
		МБУ «Клинико-диагностический центр»		ГБУЗ СО «Свердловское областное патолого-анатомическое бюро»					
		МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр»	ОМС						
		МБУ «Детская городская больница № 5»	ОМС						
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 1»	ОМС						
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 12»	ОМС						
67.	Арамильский городской округ			ГБУЗ СО «Арамильская городская больница»	ОМС				
68.	Березовский городской округ			ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница»	ОМС			ООО «Стоматологическая клиника города Березовского»	ОМС
69.	Режевской городской округ			ГАУЗ СО «Специализированная больница восстановительного лечения «Липовка»	ОМС			ООО «Клинический институт мозга»	ОМС
				ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Режевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
70.	Сысертский городской округ			ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	ОМС			ЗАО «Завод элементов трубопроводов»	ОМС
Итого по муниципальным образованиям вне округов		25	25	29	20	11	11	22	21
Итого по Свердловской области		31	27	160	140	16	16	37	36

Список используемых сокращений:

АНО	- автономная некоммерческая организация;
ГАУЗ СО	- государственное автономное учреждение здравоохранения 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;
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.

Приложение № 6
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ
предоставления бесплатной медицинской помощи при реализации
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области
на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, в том числе порядок
реализации права внеочередного оказания медицинской помощи
отдельным категориям граждан

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 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 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 экстренной и неотложной форме:

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 происшествя 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, утверждаемым

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 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 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:

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;

наличия противопоказаний к медицинской эвакуации пострадавшего наземным транспортом;

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

климатических и географических особенностей места происшествия и отсутствия транспортной доступности;

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, за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи, о чем дает письменное информированное согласие;

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, возрастнополового состава населения, уровня заболеваемости, географических и иных особенностей территорий) в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан;

6) 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, включая оказание неотложной помощи на дому, оказывается всеми медицинскими организациями, оказывающими 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 двух недель;

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 двух недель, 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, включая исследования

функциональной и лучевой диагностики, не должны превышать двух недель, 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 предоставления 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 и 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 после 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 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 медицинской помощи, 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 в 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. 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.

40. 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.

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

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

43. 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 старшего 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.

44. Гарантируется перевод пациента в другую медицинскую организацию при наличии медицинских показаний, а также при отсутствии у данной медицинской организации лицензии на оказание необходимых пациенту видов медицинской помощи и медицинских услуг.

45. В случае отсутствия в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, возможности проведения пациенту, находящемуся на стационарном лечении, необходимых диагностических исследований, медицинская организация обеспечивает транспортировку гражданина в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено проведение необходимых диагностических исследований в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, а также маршрутизацию пациентов по профилям медицинской помощи, установленным нормативными документами Российской Федерации и Свердловской области.

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

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

47. Дневные стационары могут организовываться в виде:

дневного стационара в амбулаторно-поликлиническом учреждении;

дневного стационара в больничном учреждении в структуре

круглосуточного стационара;

стационара на дому.

48. 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 вышеуказанных 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 сестрой;

диагностика и лечение заболевания;

консультации врачей-специалистов по показаниям;

транспорт для доставки в медицинскую организацию с целью проведения необходимых 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

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

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

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

52. При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в амбулаторно-поликлиническом медицинском учреждении 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.

53. 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.

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

Глава 7. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания

55. Данный порядок регламентирует обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, предусмотренных Программой.

56. 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).

57. 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.

58. 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.

59. 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 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».

60. 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 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, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой, осуществляется в соответствии с 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 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».

61. 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, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации 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», 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».

62. 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».

63. 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 указанный Перечень, 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».

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

65. Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляется областными станциями переливания крови, а также государственными бюджетными учреждениями здравоохранения Свердловской области, имеющими в своем составе отделения переливания крови.

66. Обеспечение донорской кровью и ее компонентами (эритроцитсодер-

жащими, 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.

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

68. 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 медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи. Лечебное питание предоставляется не реже 3 раз в день согласно физиологическим нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

69. 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 № 7
к Территориальной программе государственного гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ
критериев доступности и качества медицинской помощи

№ строки	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение		
			на 2014 год	на 2015 год	на 2016 год
1	2	3	4	5	6
Показатели здоровья населения					
1.	Смертность населения всего, в том числе:	число умерших на 1000 человек населения	не выше 13,3	не выше 13,1	не выше 12,8
1.1.	городского населения;		не выше 13,2	не выше 13,0	не выше 12,7
1.2.	сельского населения		не выше 13,7	не выше 13,5	не выше 13,3
2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	не выше 5,95	не выше 5,93	не выше 5,90
3.	Смертность населения от болезней системы кровообращения всего, в том числе:	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	740,0	725,0	702,0
3.1.	городского населения;		705,0	701,5	700,5
3.2.	сельского населения		861,0	869,0	857,0
4.	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения в	не более 163	не более 161	не более 160

1	2	3	4	5	6
		трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения			
5.	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	214,2	210,1	204,5
5.1.	городского населения;		217,9	216,8	215,9
5.2.	сельского населения		202,4	201,8	200,7
6.	Смертность населения от туберкулеза всего, в том числе:	случаев на 100 тыс. человек населения	16,0	15,2	13,8
6.1.	городского населения;		13,3	12,6	11,4
6.2.	сельского населения		18,7	17,8	16,2
7.	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	10	10	9,0
8.	Младенческая смертность всего, в том числе:	на 1000 родившихся живыми	7,0	6,8	6,5
8.1.	в городской местности;		7,0	6,7	6,3
8.2.	в сельской местности		7,0	6,9	6,8
9.	Смертность детей в возрасте от 0 до 4 лет, всего	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	80	78	77
10.	Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет, всего	на 100 тыс. человек соответствующего возраста	7,9	7,5	7,4
11.	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	54,5	54,9	55,4

1	2	3	4	5	6
Показатели ресурсного обеспечения медицинской помощи					
12.	Обеспеченность населения врачами всего, в том числе оказывающими медицинскую помощь:	на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население	39,9	41,4	42,9
12.1.	в амбулаторных условиях;		15,1	15,3	15,6
12.2.	в стационарных условиях		13,6	13,6	13,6
13.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом всего, в том числе оказывающим медицинскую помощь:	на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население	105,7	110,6	115,9
13.1.	в амбулаторных условиях;		39,9	40,4	40,9
13.2.	в стационарных условиях		43,4	43,4	43,4
14.	Выполнение функции врачебной должности всего, в том числе в медицинских организациях:	число амбулаторных посещений в год на одну занятую должность	не менее 3750	не менее 4000	не менее 4240
14.1.	расположенных в городской местности;		не менее 3900	не менее 4100	не менее 4500
14.2.	расположенных в сельской местности		не менее 2500	не менее 2750	не менее 3000
15.	Среднегодовая занятость койки всего, в том числе в медицинских организациях:	дней в году	не менее 322	не менее 325	не менее 326
15.1.	расположенных в городской местности,		не менее 325	не менее 326	не менее 328
15.2.	расположенных в сельской местности		не менее 310	не менее 315	не менее 318
16.	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	дней	12,6	12,6	12,6
17.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процентов	4,8	5,6	6,6
18.	Доля расходов на оказание медицинской	процентов	1,5	1,9	2,4

1	2	3	4	5	6
	помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу				
19.	Доля расходов на оказание паллиативной медицинской помощи в общих расходах на территориальную программу	процентов	1,4	1,5	1,6
Показатели доступности и качества медицинской помощи					
20.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процентов от числа опрошенных	не менее 70	не менее 75	не менее 80
20.1.	городского населения;		не менее 70	не менее 75	не менее 80
20.2.	сельского населения		не менее 70	не менее 75	не менее 80
21.	Удельный вес числа пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях, в общем числе пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями	процентов	55,3	55,5	55,7
22.	Полнота охвата профилактическими осмотрами детей от числа детей, подлежащих профилактическим осмотрам всего, в том числе:	процентов	не менее 95,0	не менее 95,0	не менее 95,0
22.1.	проживающих в городской местности;		не менее 95,0	не менее 95,0	не менее 95,0
22.2.	проживающих в сельской местности		не менее 95,0	не менее 95,0	не менее 95,0
23.	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	4,0	4,1	4,2
24.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	300	300	300

1	2	3	4	5	6
25.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов	процентов	не менее 80	не менее 82	не менее 83
26.	Доля лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, в общем количестве лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации всего, в том числе:	процентов	95	95	95
26.1.	проживающих в городской местности;		95	95	95
26.2.	проживающих в сельской местности		95	95	95
27.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	не менее 25	не менее 30	не менее 35
28.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	не менее 15	не менее 17	не менее 20
29.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	не менее 25	не менее 30	не менее 32
30.	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	на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана скорая помощь	3,8	4,0	4,2

1	2	3	4	5	6
	бригадами скорой медицинской помощи	выездными бригадами скорой медицинской помощи			
31.	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 25	не менее 30	не менее 35
32.	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 2,3	не менее 2,5	не менее 2,6
33.	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 320, на отказ – 0	всего - не более 300, на отказ – 0
34.	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	19	15	13
Показатели эффективности деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда					
35.	Коэффициент выполнения функции врачебной должности всего, в том числе:	отношение фактического числа посещений к плановому числу посещений	0,97	0,98	0,99
35.1.	в городской местности;		0,98	0,99	1,0
35.2.	в сельской местности		0,96	0,97	0,98
36.	Коэффициент рациональности использования коечного фонда	отношение показателя фактического оборота	1,0	1,0	1,0

1	2	3	4	5	6
	всего, в том числе:	койки к показателю планового оборота койки			
36.1.	в городской местности;		1,0	1,0	1,0
36.2.	в сельской местности		1,0	1,0	1,0
37.	Коэффициент целевого использования кочного фонда всего, в том числе:	отношение количества обоснованных госпитализаций к общему количеству госпитализаций	0,99	0,99	1,0
37.1.	в городской местности;		0,99	0,99	1,0
37.2.	в сельской местности		0,98	0,99	0,99
38.	Коэффициент экономической эффектив- ности использования кочного фонда	произведение коэффициентов рационального и целевого использования кочного фонда	0,99	0,99	1,0
38.1.	в городской местности;		0,99	0,99	1,0
38.2.	в сельской местности		0,98	0,98	0,99