



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

21.12.2012 г.

№ 1485-ПП

г. Екатеринбург

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов

В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22.10.2012 г. № 1074 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 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 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов (далее – Программа) (прилагается).

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

1) ежеквартально направлять в Правительство Свердловской области информацию об исполнении Программы;

2) по итогам отчетного года направлять доклад о реализации Программы.

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

4. Контроль за выполнением 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 21.12.2012 г. № 1485-ПП
«О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Свердловской области на 2013
год и на плановый период 2014 и 2015
годов»

**Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Свердловской области на 2013 год и на плановый период
2014 и 2015 годов**

Глава 1. Общие положения

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов (далее - Программа) разработана в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22.10.2012 г. № 1074 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

2. Программа включает в себя:

1) перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области, средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области, местных бюджетов (в случае наделения в соответствии с законом Свердловской области органов местного самоуправления государственным полномочием Свердловской области по решению вопросов организации оказания медицинской помощи);

2) перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы;

3) виды и объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, включая объем медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также объем медицинской помощи в расчете на одного жителя с учетом условий её оказания (приложение № 1);

4) объемы финансовых средств, направленных на здравоохранение Свердловской области и реализацию Программы по источникам ее финансового обеспечения (приложение № 2);

5) стоимость Программы по условиям её предоставления (приложения № 3, 4);

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

7) 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);

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

3. Оказание медицинской помощи финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования, а также средств бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов.

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

Глава 2. Виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно

5. Гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, 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, медицинскими организациями государственной или муниципальной систем здравоохранения;

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

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

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

В целях 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 медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме;

3) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается 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.

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;

4) паллиативная медицинская помощь может оказываться 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.

6. 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;

дополнительная диспансеризация граждан, которая проводится 1 раз в 3 года, диспансеризации подлежат граждане всех возрастных групп, застрахованные в системе обязательного медицинского страхования;

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, образования и социальной защиты населения Свердловской области;

углублённая диспансеризация подростков в возрасте 14 лет, кроме детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, которая осуществляется с целью обследования репродуктивного здоровья юношей и девушек в возрасте 14 лет;

диспансеризация студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе, которая 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 Министра здравоохранения Свердловской области от 19.03.2012 г. № 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, которые утверждаются нормативными правовыми документами 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;

организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, включая 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, в том числе с учетом физиологических особенностей детского возраста;

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

7. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

8. 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, утверждаемый 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.

9. В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение 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 образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе.

10. В соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», Федеральным законом от 29 ноября 2010 года «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

11. За счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования предоставляется 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 2013 и 2014 годах), а также осуществляется обеспечение необходимыми лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации в следующих страховых случаях при:

- 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.

12. В рамках реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования также финансируются мероприятия по диспансеризации отдельных категорий граждан (дети, 14-летние подростки, студенты, обучающиеся по очной форме на бюджетной основе), применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях.

13. 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 медицинское учреждение;
 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;

мероприятия по диспансеризации отдельных категорий граждан (дети, 14-летние подростки, студенты, обучающиеся по очной форме на бюджетной основе);

медицинскую профилактику заболеваний, проводимую в амбулаторно-поликлинических, школьно-дошкольных учреждениях, 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);

профилактические осмотры учащихся, студентов очных форм обучения в государственных и муниципальных образовательных учреждениях (подразделениях) общего, среднего профессионального и высшего профессионального образования;

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

дородовой и послеродовой патронаж, осуществляемый медицинскими работниками детских поликлиник, женских консультаций;

медицинское обследование и лечение граждан при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, проводимые медицинскими учреждениями, работающими в системе обязательного медицинского страхования, по видам медицинской помощи и заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной 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 2013 и 2014 годах), 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.

14. При реализации в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящей Программой 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 граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области.

15. За счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансирование медицинской помощи, оказываемой в следующих медицинских учреждениях:

государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Противотуберкулезный диспансер» по профилю «торакальная хирургия» при болезнях органов дыхания и новообразованиях органов дыхания;

государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» по профилю «токсикология» при отравлениях, по специальности «нефрология» при проведении заместительной почечной терапии методом гемодиализа;

государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Психиатрическая больница № 7» по профилю «токсикология» при отравлениях;

государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Свердловский областной центр медицинской профилактики» при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи в центре здоровья.

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 г. № 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 бюджетных ассигнований из местных бюджетов муниципальных образований в Свердловской области, за исключением муниципальных образований, медицинская помощь населению которых в соответствии с законодательством Российской Федерации оказывается федеральными государственными учреждениями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, могут предоставляться виды медицинской помощи, предусмотренные Программой, в случае передачи соответствующих полномочий органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья для осуществления органами местного самоуправления в соответствии с главой 4 Федерального закона от 06 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

21. За счет средств бюджета Свердловской области и местных бюджетов (в случае передачи соответствующих полномочий органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья для осуществления органами местного самоуправления) финансируются:

1) медицинское обследование и лечение граждан при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, проводимые медицинскими учреждениями, 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 службе;

2) 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 случае передачи соответствующих полномочий органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья для осуществления органами местного самоуправления) в порядке,

установленном постановлением Правительства Свердловской области от 08.02.2011 г. № 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 учреждениях, входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, 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 рассчитываются в единицах объема на 1 жителя в год, по Территориальной программе обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, представлены в таблице 1:

Таблица 1

Нормативы объемов медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов в среднем по Свердловской области

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единицы измерения	2013 год	2014 год	2015 год
1	2	3	4	5
Скорая медицинская помощь, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов на 1 жителя	0,322	0,312	0,305

1	2	3	4	5
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	число посещений:	2,52	2,72	2,79
	- с профилактической целью (в том числе центров здоровья, по диспансеризации, включая посещения к среднему медицинскому персоналу), а также по паллиативной медицинской помощи*) - на 1 жителя			
	в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – на 1 застрахованное лицо;	2,04	2,24	2,3
	- по неотложной медицинской помощи	0,033	0,46	0,6
	число обращений в связи с заболеваниями на 1 жителя в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо	2,3	2,2	2,2
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	число пациенто-дней на 1 жителя,	0,652	0,661	0,702
	в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо	0,542	0,550	0,590
Медицинская помощь в стационарных условиях	число койко-дней на 1 жителя,	2,429	2,328	2,256
	в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо	1,757	1,66	1,59
Паллиативная*) медицинская помощь в стационарных условиях	число койко-дней на 1 жителя	0,022	0,023	0,024

*) за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации

24. При формировании Программы на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 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 22.10.2012 г. № 1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов», а также необходимым уровнем финансового обеспечения медицинской помощи в 2013 году и плановом периоде 2014 и 2015 годов. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи представлены в таблице 2.

Таблица 2

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи

Наименование вида помощи	Единица объема	2013 год (рублей)	2014 год (рублей)	2015 год (рублей)
За счет средств консолидированного бюджета Свердловской области				
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, в том числе специализированная	1 вызов	7564,8	8018,7	9077,7
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	1 посещение	697,4	739,2	887,1
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	1 пациенто-день	692,5	840,1	1008,1
Медицинская помощь в стационарных условиях	1 койко-день	2611,4	2815,9	3400,4
За счет средств обязательного медицинского страхования				
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации	1 вызов	2290,1	2404,6	2522,4
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	1 посещение	362,6	388,3	405,6
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	1 пациенто-день	777,4	872,0	929,5
Медицинская помощь в стационарных условиях	1 койко-день	2608,1	3010,3	3490,6

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, 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 оборудования стоимостью до ста тыс. рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются соглашением между Министерством здравоохранения Свердловской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования, представителями страховых медицинских организаций, профессиональных медицинских ассоциаций, профессиональных союзов медицинских работников.

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, необходимых для компенсации затрат по бесплатному оказанию медицинской помощи в расчете на 1 жителя в год, за счет средств обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо в год.

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

Таблица 3

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

Наименование показателя	Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год
Расходы на финансирование здравоохранения Свердловской области	рублей на 1 жителя	12 974,9	14 008,8	15 247,5
Средний подушевой норматив финансирования Программы, в том числе	рублей на 1 жителя	12 931,9	13 965,9	15 204,5
на финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций	рублей на 1 застрахованное	8 956,7	9 743,2	10 609,6

1	2	3	4	5
Федерального фонда обязательного медицинского страхования	лицо			
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 жителя	3 639,5	3 857,5	4 197,2

* - на 2013-2014 годы

28. При реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:

за законченный случай лечения по тарифам медико-экономических стандартов (МЭС);

за законченный случай лечения по тарифам одного койко-дня в профильном отделении;

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

за посещение по дифференцированным тарифам;

по подушевому нормативу финансирования общих врачебных практик, фельдшерско-акушерских пунктов;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения по тарифам медико-экономических стандартов (МЭС);

4) при оплате скорой медицинской помощи (за исключением специализированной скорой медицинской помощи):

по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи;

по тарифам за выполненный вызов.

Приложение № 1
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
Свердловской области на 2013 год и на плановый период
2014 и 2015 годов

Виды и объёмы медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим и застрахованным в Свердловской области, бесплатной медицинской помощи на 2013-2015 годы

№ строки	Вид медицинской помощи	Единица измерения	Плановые объёмы медицинской помощи на 2013 год	Плановые объёмы на одного человека в год	Плановые объёмы медицинской помощи на 2014 год	Плановые объёмы на одного человека в год	Плановые объёмы медицинской помощи на 2015 год	Плановые объёмы на одного человека в год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Медицинская помощь, предоставляемая гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, за счет средств бюджетов всех уровней:							
2	скорая специализированная медицинская помощь	тыс. вызовов	9,3	0,002	9,3	0,002	9,3	0,002
3	скорая медицинская помощь	тыс. вызовов	84,252	0,02	84,252	0,02	84,252	0,02
4	амбулаторная помощь	тыс. посещений	3231,542	0,750	3231,542	0,750	3231,542	0,750
5	стационарная помощь	тыс. койко-дней	2871,491	0,667	2871,491	0,667	2871,491	0,667
6	медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах	тыс. пациенто-дней	401,55	0,093	401,55	0,093	401,55	0,093

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. койко-дней	93,33	0,022	99,0	0,023	105,0	0,024
8	Медицинская помощь, предоставляемая в соответствии с Территориальной программой обязательного медицинского страхования Свердловской области							
9	скорая медицинская помощь	тыс. вызовов	1291,56	0,289	1250,00	0,280	1220,00	0,273
10	амбулаторная помощь	тыс. посещений	38299,916	8,570	39081,982	8,745	39774,687	8,900
11	стационарная помощь	тыс. койко-дней	7850,585	1,757	7418,650	1,66	7105,815	1,59
12	медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах	тыс. пациенто-дней	2421,428	0,542	2457,986	0,55	2636,749	0,59
13	Всего по Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области:							
14	скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	тыс. вызовов	1385,112	0,322	1343,552	0,312	1313,552	0,305
15	амбулаторная помощь	тыс. посещений	41502,958	9,635	42285,024	9,816	42977,729	9,977
16	стационарная помощь	тыс. койко-дней	10461,955	2,429	10030,050	2,328	9717,215	2,256
17	медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах	тыс. пациенто-дней	2809,677	0,652	2846,235	0,661	3024,998	0,702
18	паллиативная медицинская	тыс. койко-	93,33	0,022	99,0	0,023	105,0	0,024

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	помощь в стационарных условиях	дней						

Примечание: численность постоянного населения Свердловской области – 4307,6 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований, численность застрахованного населения Свердловской области – 4469,066 тыс. человек.

Приложение № 2
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
Свердловской области на 2013 год и плановый период
2014 и 2015 годов

**Объемы финансовых средств, направленных на здравоохранение Свердловской области
и реализацию Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов
по источникам её финансового обеспечения**

Но- мер строк и	Вид медицинской помощи	2013 год		2014 год		2015 год	
		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	15 518 266,8	3 602,5	16 440 018,3	3 816,5	17 885 281,4	4 152,0
2	Расходы местных бюджетов (г. Екатеринбург)	344 289,0	79,9	361 503,0	83,9	379 578,0	88,1
3	Расходы Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области (с учетом закрытых административно-территориаль- ных образований) - всего	40 027 976,5	8 956,7	43 542 851,9	9 743,2	47 415 087,6	10 609,6
4	в том числе расходы областного бюджета по страховым взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения	11 697 086,1	2 617,3	14 297 119,8	3 199,1	18 774 615,0	4 201,0
5	Расходы на финансирование здравоохра- нения Свердловской области, всего	55 890 532,3	12 974,9	60 344 373,2	14 008,8	65 679 947,0	15 247,5
6	в том числе: расходы на финансирование Территориальной программы государст- венных гарантий бесплатного оказания	55 705 618,3	12 931,9	60 159 459,2	13 965,9	65 495 033,0	15 204,5

1	2	3	4	5	6	7	8
	гражданам медицинской помощи в Свердловской области						

Примечание: численность постоянного населения Свердловской области – 4307,600 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований, численность застрахованного населения Свердловской области – 4469,066 тыс. человек.

Приложение № 3
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
Свердловской области на 2013 год и на плановый период
2014 и 2015 годов

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов**

Но- мер стро- ки	Вид медицинской помощи	2013 год		2014 год		2015 год	
		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 медицинской помощи гражданам в Свердловской области	55 705 618,3	12 931,9	60 159 459,2	13 965,9	65 495 033,0	15 204,5
2	Средства консолидированного бюджета Свердловской области	15 677 641,8	3 639,5	16 616 607,3	3 857,5	18 079 945,4	4 197,2
3	Стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Территориальной программы ОМС), в том числе:	40 027 976,5	8 956,7	43 542 851,9	9 743,2	47 415 087,6	10 609,6
4	субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	29 529 338,5	6 607,5	34 597 899,7	7 741,6	42 146 080,6	9 430,6
5	платежи бюджетов субъектов Российской Федерации, обеспечение Территориальной программы ОМС	10 258 638,0	2 295,5	8 680 952,2	1 942,5	4 979 007,0	1 114,1

1	2	3	4	5	6	7	8
6	прочие поступления	240 000,0	53,7	264 000,0	59,1	290 000,0	64,9

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 – 4307,600 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований, численность застрахованного населения Свердловской области – 4469,066 тыс. человек.

Приложение № 4
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Свердловской области на 2013 год и на
плановый период 2014 и 2015 годов

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов
по условиям её предоставления**

Номер строки	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Едини- ца изме- рения	Территори- альные нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя (по терри- ториальной программе обязатель- ного меди- цинского страхования – на 1 застрахо- ванное лицо) в год	Территориаль- ные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи	Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Территориальной програм- мой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов (рублей)		Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области по источникам финансирования на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов (тыс.рублей)			
					за счет средств консолиди- рованного бюджета Свердловской области	за счет средств обяза- тельного медицин- ского страхова- ния	за счет средств консолиди- рованного бюджета Свердловской области	за счет средств обязатель- ного медицинс- кого страхования	всего	в про- центах к итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	на 2013 год									
2	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета, в том числе:		X	X	3 639,5	X	15677641,8	X	15677641,8	28,1
3	скорая медицинская помощь	вызо- вов	0,022	7564,8	164,3	X	707700,0	X	707700,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа ОМС):		X	X	2200,5	X	9478693,6	X	9478693,6	X
5	амбулаторная медицинская помощь	посещений	0,744	697,4	518,5	X	2233700,0	X	2233700,0	X
6	стационарная медицинская помощь	койко-дней	0,628	2656,5	1610,5	X	6937293,6	X	6937293,6	X
7	медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дней	0,090	792,5	71,4	X	307700	X	307700	X
8	прочие виды медицинских и иных услуг		X	X	934,1	X	4023685,2	X	4023685,2	X
9	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Свердловской области	койко-дней	X	X	340,7	X	1467563,0	X	1467563,0	X
10	Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:		X	X	X	8956,7	X	40027976,5	40027976,5	71,9
11	скорая медицинская помощь	вызовов	0,289	2290,1		661,8	X	2957784,5	2957784,5	X
12	амбулаторная медицинская помощь	посещений	8,570	362,6	X	3107,3	X	13886859,6	13886859,6	X
13	стационарная медицинская помощь	койко-дней	1,757	2608,1	X	4581,6	X	20475445,9	20475445,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
14	медицинская помощь в дневных стационарах	паци- енто- дней	0,542	777,4	X	421,4	X	1883033,5	1883033,5	X
15	затраты на администра- тивно-управленческий персонал Территори- ального фонда ОМС Свердловской области		X	X	X	104,3	X	466090,8	466090,8	X
16	затраты на административно- управленческий персонал страховых медицинских организаций		X	X	X	80,3	X	358762,2	358762,2	X
17	в том числе: медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС лицам, получившим полис ОМС в Свердловской области		X	X	X	6914,2	X	30899808,1	30899808,1	X
18	скорая медицинская помощь	вызо- вов	0,289	1677,6		484,8	X	2166603,2	2166603,2	X
19	амбулаторная медицинская помощь	посе- щений	8,570	284,8	X	2440,9	X	10908668,6	10908668,6	X
20	стационарная медицинская помощь	койко- дней	1,757	2052,3	X	3605,2	X	16111755,6	16111755,6	X
21	медицинская помощь в дневных стационарах	паци- енто- дней	0,542	707,1	X	383,3	X	1712780,7	1712780,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
22	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС	X	X	X	X	X	X	X	X	X
23	Затраты на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках Территориальной программы ОМС при переходе на одноканальное финансирование (расширение статей расходов):		X	X	X	1857,9		8303315,4	8303315,4	X
24	скорая медицинская помощь	вызовов	X	612,5	X	177,0	X	791181,3	791181,3	X
25	амбулаторная медицинская помощь	посещений	X	77,8	X	666,4	X	2978191,0	2978191,0	X
26	стационарная медицинская помощь	койко-дней	X	555,8	X	976,4	X	4363690,3	4363690,3	X
27	медицинская помощь в дневных стационарах	паци-енто-дней	X	70,3	X	38,1	X	170252,8	170252,8	X
28	в том числе на медицинскую помощь, предоставляемую по видам медицинской помощи и заболеваниям в рамках базовой программы ОМС		X	X	X	1857,9		8303315,4	8303315,4	X
29	скорая медицинская помощь	вызовов	X	612,5	X	177,0	X	791181,3	791181,3	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
30	амбулаторная медицинская помощь	посещений	X	77,8	X	666,4	X	2978191,0	2978191,0	X
31	стационарная медицинская помощь	койко-дней	X	555,8	X	976,4	X	4363690,3	4363690,3	X
32	медицинская помощь в дневных стационарах	паци-енто-дней	X	70,3	X	38,1	X	170252,8	170252,8	X
33	ИТОГО		X	X	3639,5	8956,7	15677641,8	40027976,5	55705618,	100
34	на 2014 год									
35	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета, в том числе:		X	X	3857,5	X	16616607,3	X	16616607,3	27,6
36	скорая медицинская помощь	вызо-вов	0,022	8018,7	174,1	X	750162,0	X	750162,0	X
37	при заболеваниях, не включенных в Территори-альную программу ОМС:		X	X	2332,5	X	10047415,2	X	10047415,2	X
38	амбулаторная медицинская помощь	посе-щений	0,744	739,2	549,7	X	2367722,0	X	2367722,0	X
39	стационарная медицинская помощь	койко-дней	0,629	2815,9	1707,1	X	7353531,2	X	7353531,2	X
40	медицинская помощь в дневных стационарах	паци-енто-дней	0,090	840,1	75,7	X	326162,0	X	326162,0	X
41	прочие виды медицинских и иных услуг		X	X	990,1	X	4265106,3	X	4265106,3	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
42	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Свердловской области	койко-дней	X	X	360,7	X	1553923,8	X	1553923,8	X
43	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		X	X	X	9743,2	X	43542851,9	43542851,9	72,4
44	скорая медицинская помощь	вызовов	0,280	2404,6		672,6	X	3005786,8	3005786,8	X
45	амбулаторная медицинская помощь	посещений	8,745	388,3	X	3395,8	X	15175944,2	15175944,2	X
46	стационарная медицинская помощь	койко-дней	1,660	3010,3	X	4997,2	X	22332696,5	22332696,5	X
47	медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дней	0,550	872,0	X	479,7	X	2144016,0	2144016,0	X
48	затраты на административно-управленческий персонал Территориального фонда ОМС Свердловской области		X	X	X	110,6	X	494056,2	494056,2	X
49	затраты на административно-управленческий персонал страховых медицинских организаций		X	X	X	87,3	X	390352,2	390352,2	X
50	в том числе:		X	X	X	8048,2	X	35968119,6	35968119,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС лицам, получившим полис ОМС в Свердловской области									
51	скорая медицинская помощь	вызовов	0,280	1761,6		492,7	X	2201908,8	2201908,8	X
52	амбулаторная медицинская помощь	посещений	8,745	328,6	X	2873,6	X	12842258,7	12842258,7	X
53	стационарная медицинская помощь	койко-дней	1,660	2549,4	X	4232,1	X	18913344,8	18913344,8	X
54	медицинская помощь в дневных стационарах	паци-енто-дней	0,550	817,7	X	449,8	X	2010607,3	2010607,3	X
55	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС	X	X	X	X	X	X	X	X	X
56	Затраты на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках Территориальной программы ОМС при переходе на одноканальное финансирование (расширение статей расходов):		X	X	X	1497,1		6690323,9	6690323,9	X
57	скорая медицинская помощь	вызовов	X	643,0	X	179,9	X	803878,0	803878,0	X
58	амбулаторная медицинская помощь	посещений	X	59,7	X	522,2	X	2333685,5	2333685,5	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
59	стационарная медицинская помощь	койко-дней	X	460,9	X	765,1	X	3419351,7	3419351,7	X
60	медицинская помощь в дневных стационарах	паци-енто-дней	X	54,3	X	29,9	X	133408,7	133408,7	X
61	в том числе медицинская помощь, предоставляемая по видам медицинской помощи и заболеваниям в рамках базовой программы ОМС		X	X	X	1497,1		6690323,9	6690323,9	X
62	скорая медицинская помощь	вызо-вов	X	643,0	X	179,9	X	803878,0	803878,0	
63	амбулаторная медицинская помощь	посе-щений	X	59,7	X	522,2	X	2333685,5	2333685,5	X
64	стационарная медицинская помощь	койко-дней	X	460,9	X	765,1	X	3419351,7	3419351,7	X
65	медицинская помощь в дневных стационарах	паци-енто-дней	X	54,3	X	29,9	X	133408,7	133408,7	X
66	ИТОГО		X	X	3857,5	9743,2	16616607,3	43542851,9	60159459,2	100
67	на 2015 год									
68	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета, в том числе:		X	X	4197,2	X	18079945,4	X	18079945,4	27,6
69	скорая медицинская помощь	вызо-вов	0,022	9077,7	197,1	X	849240,0	X	849240,0	X
70	при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС:		X	X	2811,9	X	12112577,9	X	12112577,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
71	амбулаторная медицинская помощь	посещений	0,744	887,1	659,6	X	2841266,4	X	2841266,4	X
72	стационарная медицинская помощь	койко-дней	0,630	3400,4	2061,5	X	8879917,1	X	8879917,1	X
73	медицинская помощь в дневных стационарах	паци-енто-дней	0,090	1008,1	90,9	X	391394,4	X	391394,4	X
74	прочие виды медицинских и иных услуг		X	X	1188,2	X	5118127,6	X	5118127,6	X
75	Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:		X	X	X	10609,6	X	47415087,6	47415087,6	72,4
76	скорая медицинская помощь	вызовов	0,273	2522,4	X	688,6	X	3077364,7	3077364,7	X
77	амбулаторная медицинская помощь	посещений	8,900	405,6	X	3609,9	X	16132995,8	16132995,8	X
78	стационарная медицинская помощь	койко-дней	1,590	3490,6	X	5550,2	X	24804038,7	24804038,7	X
79	медицинская помощь в дневных стационарах	паци-енто-дней	0,590	929,5	X	548,6	X	2451787,5	2451787,5	X
80	затраты на административно-управленческий персонал Территориального фонда ОМС Свердловской области		X	X	X	117,2	X	523699,6	523699,6	X
81	затраты на административно-управленческий персонал страховых медицинских организаций		X	X	X	95,1	X	425201,3	425201,3	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
82	в том числе: медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС лицам, получившим полис ОМС в Свердловской области		X	X	X	9397,9	X	41999702,0	41999702,0	X
83	скорая медицинская помощь	вызо- вов	0,273	1849,9		505,0	X	2256878,3	2256878,3	X
84	амбулаторная медицинская помощь	посе- щений	8,900	379,3	X	3376,0	X	15087538,5	15087538,5	X
85	стационарная медицинская помощь	койко- дней	1,590	3136,3	X	4986,8	X	22286129,7	22286129,7	X
86	медицинская помощь в дневных стационарах	паци- енто- дней	0,590	898,2	X	530,1	X	2369155,5	2369155,5	X
87	Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС	X	X	X	X	X	X	X	X	X
88	Затраты на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках Территориальной программы ОМС при переходе на одноканальное финансирование (расширение статей расходов):		X	X	X	999,4		4466484,7	4466484,7	X
89	скорая медицинская помощь	вызо- вов	X	672,5	X	183,6	X	820486,4	820486,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
90	амбулаторная медицинская помощь	посещений	X	26,3	X	233,9	X	1045457,3	1045457,3	X
91	стационарная медицинская помощь	койко-дней	X	354,3	X	563,4	X	2517909,0	2517909,0	X
92	медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дней	X	31,3	X	18,5	X	82632,0	82632,0	X
93	в том числе медицинская помощь, предоставляемая по видам медицинской помощи и заболеваниям в рамках базовой программы ОМС		X	X	X	999,4		4466484,7	4466484,7	X
94	скорая медицинская помощь	вызовов	X	672,5	X	183,6	X	820486,4	820486,4	
95	амбулаторная медицинская помощь	посещений	X	26,3	X	233,9	X	1045457,3	1045457,3	X
96	стационарная медицинская помощь	койко-дней	X	354,3	X	563,4	X	2517909,0	2517909,0	X
97	медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дней	X	31,3	X	18,5	X	82632,0	82632,0	X
98	ИТОГО		X	X	4197,2	10609,6	18079945,4	47415087,6	65495033,	100

Приложение № 5
к Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
Свердловской области на 2013 год и на плановый период
2014 и 2015 годов

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 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				
				ГБУЗ СО «Богдановичская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
3.	Каменский городской округ			ГБУЗ СО «Каменская центральная районная больница»	ОМС				
4.	Городской округ Сухой Лог			ГБУЗ СО «Сухоложская центральная районная больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Сухоложская	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				стоматологическая поликлиника»					
5.	Асбестовский городской округ			ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Асбест»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Детская городская больница город Асбест»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Стоматоло- гическая поликлиника город Асбест»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи город Асбест»	ОМС				
6.	Муниципальное образование «Город Каменск- Уральский»			ГБУЗ СО «Городская больница № 3 город Каменск-Уральский»	ОМС	Поликлиника ФГУП «Произ- водственное объединение «Октябрь»	ОМС	НУЗ Узловая поликлиника на станции Каменск- Уральский ООО «РЖД»	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 «Психиатри- ческая больница № 9»				ООО «Детская стоматологическая поликлиника»	ОМС
				ГБУЗ СО «Онкологи- ческий диспансер № 3»	ОМС			ООО «Стоматологи- ческая поликлиника № 2»	ОМС
				ГБУЗ СО «Врачебно- физкультурный диспансер № 2»				ОАО «Синарский трубный завод»	ОМС
				ГБУЗ СО «Городская станция скорой	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				медицинской помощи город Каменск- Уральский»					
				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 «Малышев- ская городская больница»	ОМС				
8.	Городской округ Рефтинский			ГБУЗ СО «Рефтинская городская больница»	ОМС				
9.	Городской округ Верхнее Дуброво			ГБУЗ СО «Верхнедуб- ровская городская больница»	ОМС				
10.	Городской округ Заречный					ФГБУЗ «Медико- санитарная часть № 32 ФМБА России»	ОМС		
11.	Муниципальное образование «поселок Уральский»			ГБУЗ СО «Участковая больница поселок Уральский»	ОМС				
Итого по Южному управленческому округу Свердловской области		0	0	25	23	2	2	6	6
ГОРНОЗАВОДСКОЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
12.	Верхнесалдинский городской округ			ГБУЗ СО «Верхнесал- динская центральная	ОМС			МУ Медико- санитарная часть	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				городская больница»				«Тирус»	
				ГБУЗ СО «Верхнесалдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
13.	Городской округ Верхний Тагил			ГБУЗ СО «Городская больница город Верхний Тагил»	ОМС				
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			ОАО Научно-производственная корпорация «Уралвагонзавод им. Ф.Э.Дзержинского», медико-санитарная часть	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				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				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				
				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				
				ГБУЗ СО «Стоматологическая поликлиника № 1 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Стоматологическая поликлиника № 2 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Стоматоло-	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				гическая поликлиника № 3 город Нижний Тагил»					
				ГБУЗ СО «Стоматоло- гическая 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 «Нижнесал- динская центральная городская больница»	ОМС	ФГБУЗ «Цент- ральная медико- санитарная часть № 121 ФМБА России»	ОМС		
17.	Кушвинский городской округ			ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Кушва»	ОМС				
				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»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Невьянская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
21.	Горноуральский			ГБУЗ СО «Центральная	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	городской округ			районная поликлиника Горноуральского городского округа»					
				ГБУЗ СО «Николо-Павловская амбулатория»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Лайская районная поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Петро-каменная участковая больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Уральская амбулатория»	ОМС				
22.	Городской округ ЗАТО Свободный			ГБУЗ СО «Городская больница ЗАТО Свободный»	ОМС				
23.	Новоуральский городской округ					ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31 ФМБА России»	ОМС		
Итого по Горнозаводскому управленческому округу Свердловской области		0	0	39	36	2	2	3	3
СЕВЕРНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
24.	Ивдельский городской округ			ГБУЗ СО «Ивдельская центральная районная больница»	ОМС				
25.	Серовский городской округ			ГУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер № 2»				НУЗ Узловая больница на станции Серов ОАО «РЖД»	ОМС
				ГБУЗ СО «Детская городская больница город Серов»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Серовская городская больница № 1»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Серовская городская стоматоло-	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				гическая поликлиника»					
				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				
				ГБУЗ СО «Нижнетуринская городская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
28.	Качканарский городской округ			ГБУЗ СО «Качканарская центральная городская больница»	ОМС			ООО Медико-санитарная часть «Ванадий»	ОМС
				ГБУЗ СО «Качканарская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
29.	Городской округ Красноуральск			ГБУЗ СО «Красноуральская городская больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Красноуральская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
30.	Городской округ Краснотурьинск			ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10»				ООО «РУСАЛ Медицинский центр» филиал в городе Краснотурьинске	ОМС
				ГБУЗ СО «Краснотурьинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Станция переливания крови № 5»					
				ГБУЗ СО «Краснотурьинская городская	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				больница № 1»					
				ГБУЗ СО «Краснотурь-инская детская городская больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Краснотурь-инский родильный дом»	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 «Пелымская 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	26	23	1	1	3	3
ЗАПАДНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
39.	Артинский городской округ			ГБУЗ СО «Артинская центральная районная больница»	ОМС				
40.	Ачитский городской округ			ГБУЗ СО «Ачитская центральная районная	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				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				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Городская больница № 4 город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ 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
				ГБУЗ СО «Полевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
47.	Городской округ Ревда			ГБУЗ СО «Ревдинская городская больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Ревдинская детская городская больница»	ОМС				
				ГБУЗ 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				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
50.	Городской округ Староуткинск			ГБУЗ СО «Староуткинская городская больница»	ОМС				
Итого по Западному управленческому округу Свердловской области		0	0	27	24	0	0	2	2
ВОСТОЧНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
51.	Муниципальное образование город Алапаевск			ГБУЗ СО «Алапаевская центральная городская больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Алапаевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Алапаевская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				
52.	Муниципальное образование город Ирбит			ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница имени Л.Г. Шестовских»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Ирбитская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
53.	Муниципальное образование Алапаевское			ГБУЗ СО «Алапаевская центральная районная больница»	ОМС				
54.	Махнёвское муниципальное образование			ГБУЗ СО «Махнёвская районная больница»	ОМС				
55.	Артемовский городской округ			ГБУЗ СО «Артёмовская центральная районная больница»	ОМС			НУЗ Отделенческая больница на станции Егоршино ОАО «РЖД»	ОМС
56.	Байкаловский муниципальный район			ГБУЗ СО «Байкалов- ская центральная районная больница»	ОМС				
57.	Камышловский городской округ			ГБУЗ СО «Камышлов- ская центральная	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	(в том числе муниципальное образование Камышловский муниципальный район)			районная больница»					
58.	Пышминский городской округ			ГБУЗ СО «Пышминская центральная районная больница»	ОМС				
59.	Слободо-Туринский муниципальный район			ГБУЗ СО «Слободо-Туринская центральная районная больница»	ОМС				
60.	Таборинский муниципальный район			ГБУЗ СО «Таборинская центральная районная больница»	ОМС				
61.	Тавдинский городской округ			ГБУЗ СО «Тавдинская центральная районная больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Тавдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
62.	Талицкий городской округ			ГАУЗ СО «Областная специализированная больница восстановительного лечения «Маян»	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				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Итого по Восточному управленческому округу Свердловской области		0	0	20	20	0	0	1	1
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
		МБУ «Центральная городская больница № 2 имени Миславского А.А.»	ОМС	ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1»	ОМС	ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ОМС	ООО «Медицинское объединение «Новая больница»	ОМС
		МАУЗ «Центральная городская больница № 3»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловская областная больница № 2»	ОМС	ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ОМС	ООО «Стоматологическая поликлиника № 9»	ОМС
		МБУ «Центральная	ОМС	ГБУЗ СО «Свердлов-	ОМС	ФГКУ «354	ОМС	ООО «Клиника	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		городская клиническая больница № 6»		ский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»		военный клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации		Павлова»	
		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
		МБУ «Центральная городская больница № 20»	ОМС	ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер»	ОМС	ФГАОУ ВПО «Уральский федеральный университет имени Первого Президента России Б.Н. Ельцина»	ОМС	АНО «Клинический институт мозга»	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	ОМС	ООО «Европейский медицинский центр «УГМК-Здоровье»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						предприятий» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека			
		МБУ «Центральная городская клиническая больница № 24»	ОМС	ГБУЗ СО детская клиническая больница восстановительного лечения «Научно- практический центр «Бонум»	ОМС	ФГБУЗ Медико- санитарная часть № 70 – Уральский центр профессио- нальной патоло- гии им. Ю.А. Брусницина ФМБА	ОМС	НУЗ «Дорожная больница на станции Свердловск- Пассажирский» ОАО «РЖД»	ОМС
		МБУ «Городская больница № 22 «Озеро Глухое»	ОМС	ГБУЗ СО «Клинико- диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка»	ОМС		ОМС	НУЗ «Дорожная стоматологическая поликлиника на станции Свердловск- Сортировочный» ОАО «РЖД»	ОМС
		МБУ Городская больница № 36 «Травматологичес- кая»	ОМС	ГАУЗ СО «Центр восстановительной медицины и реабилитации «Озеро Чусовское»	ОМС			ОАО Производст- венное объединение «Уральский оптико- механический завод им. Э.С. Яламова»	ОМС
		МАУ «Городская клиническая больница № 40»	ОМС	ГУП СО «Свердловская областная стоматологи- ческая поликлиника»	ОМС			ООО «Городская больница № 41»	ОМС
		МБУ «Городская детская больница № 16»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердлов- ский областной центр медицинской профилактики»	ОМС			ООО «Стоматологический центр № 32»	ОМС
		МБУ «Детская городская больница № 15»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердлов- ский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными				ЗАО «Медицинские технологии»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				заболеваниями»					
		МБУ «Детская городская больница № 10»	ОМС	ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф»				ООО «Медицинский центр «Доктор Плюс»	ОМС
		МБУ «Детская городская больница № 8»	ОМС	ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии»	ОМС			ООО «Фонд «Юнона»	ОМС
		МАУ «Детская городская клиническая больница № 9»	ОМС	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 3»				ОАО «Уралтранс-маш»	ОМС
		МБУ «Детская городская клиническая больница № 11»	ОМС	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 6»				ООО «Медицинская клиника «Парацельс»	ОМС
		МАУ «Детская городская поликлиника № 13»	ОМС	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер»				ООО «Наш медицинский центр «Парацельс»	ОМС
		МБУ «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф. Капиноса»	ОМС	ГБУЗ СО «Станция переливания крови № 2 «Сангвис»				ООО Научно-медицинское объединение «Галадент»	ОМС
		МБУ «Городской врачебно-физкультурный диспансер»		ГКУЗ СО «Специализированный дом ребенка»				ООО «Медицинский центр «Панацея»	ОМС
		МБУ «Городской центр медицинской профилактики»		ГБУЗ СО «Свердловское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»					
		МБУ «Клинико-диагностический центр»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловское областное патолого-анатомическое бюро»					
		МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр»	ОМС						
		МБУ «Детская городская больница № 5»	ОМС						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 1»	ОМС						
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 3»	ОМС						
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 5»	ОМС						
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 8»	ОМС						
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 12»	ОМС						
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 13»	ОМС						
66.	Арамильский городской округ			ГБУЗ СО «Арамильская городская больница»	ОМС				
67.	Берёзовский городской округ			ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница»	ОМС			ООО «Стоматологическая клиника города Берёзовского»	ОМС
68.	Режевской городской округ			ГАУЗ СО «Специализированная больница восстановительного лечения «Липовка»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Режевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
69.	Сысертский городской округ			ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	ОМС			ЗАО «Завод элементов трубопроводов»	ОМС
Итого по муниципальным образованиям вне округов		31	29	31	20	10	9	23	22
Итого по Свердловской области		31	29	168	146	15	14	39	37

Список используемых сокращений:

АНО	- автономная некоммерческая организация;
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;
МКУ	- муниципальное казенное 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;
СОГБУЗ	- Свердловское областное государственное бюджетное учреждение;
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 2013
год и на плановый период 2014 и 2015
годов

**Порядок и условия предоставления
бесплатной медицинской помощи при реализации Территориальной
программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской области на 2013 год и на плановый
период 2014 и 2015 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 её предоставления в медицинских организациях, реализующих Программу.

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

3. Медицинская помощь гражданам может оказываться в следующих условиях:

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. 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.

5. 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 г. № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

6. 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.

7. При оказании медицинской помощи необходимо добровольное информированное согласие (отказ) пациента на лечебно-диагностические манипуляции, которое оформляется в порядке, установленном нормативными правовыми актами Российской Федерации.

8. 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.

9. 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».

10. 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 специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи

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

12. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме 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.

13. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья, в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий. Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования. Эвакуация трупа машиной скорой медицинской помощи не допускается.

14. Показаниями для вызова скорой медицинской помощи являются состояния, угрожающие здоровью или жизни граждан, вызванные внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах, в случаях чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

15. Прием вызовов и передача их врачебной (фельдшерской) бригаде осуществляется фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов в течение одной минуты.

16. Выезд бригад, силами которых оказывается скорая медицинская помощь, на вызовы происходит в порядке их поступления. При большом количестве поступивших обращений первоочередному исполнению подлежат вызовы с наиболее срочными поводами (дорожно-транспортные происшествия, несчастные случаи, электротравмы, тяжелые травмы, кровотечения, отравления, судороги). Выезд бригад на вызовы осуществляется в течение времени, не превышающем четырех минут с момента получения вызова. Время прибытия бригады к больному на место вызова не должно превышать 20 минут.

17. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи, утвержденными нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти.

18. 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.

19. Сведения о больных, не нуждающихся в госпитализации, но состояние которых требует динамического наблюдения, коррекции лечения, ежедневно передаются в поликлинику по месту жительства.

20. 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.

21. 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.

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

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

24. Скорая специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь 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.

25. Право вызова специалистов для оказания скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи имеют заведующие отделениями медицинских учреждений, где находится больной, и дежурные врачи.

26. Скорая специализированная (санитарно-авиационная) 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.

27. Скорая специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь оказывается в форме:

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, осуществляются на санитарном автомобиле класса «С» в государственные и муниципальные учреждения здравоохранения, находящиеся на территории Свердловской области, для оказания специализированной медицинской помощи.

28. При возникновении чрезвычайной ситуации или в других случаях по распоряжению Министра здравоохранения Свердловской области для оказания скорой специализированной (санитарно-авиационной) 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 помощи

29. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, а также в подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме.

30. 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 её 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 населения по месту жительства (признаку проживания или пребывания на определенной территории), месту работы или учебы в определенных организациях. В целях обеспечения прав граждан на выбор медицинской организации допускается прикрепление граждан, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания медицинской организации. Выбор гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина);

4) в выбранной медицинской организации гражданин имеет право на выбор лечащего врача (врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера, но не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации). Выбор лечащего врача осуществляется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации, прикрепление гражданина осуществляется при наличии согласия врача, выбранного пациентом, с учетом рекомендуемой численности обслуживаемого населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала. При реализации

гражданином права на выбор медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и врача, не обслуживающих территорию (участок) проживания, гражданин ограничивается в праве обслуживания на дому, о чем дает письменное информированное согласие;

5) установление зон обслуживания и закрепление населения за амбулаторно-поликлиническими и стационарно-поликлиническими учреждениями производится органами управления здравоохранения в Свердловской области в целях соблюдения принципа оказания первичной медико-санитарной помощи по месту жительства с учетом численности, плотности, возрастно-полового состава населения, уровня заболеваемости, географических и иных особенностей территорий;

6) распределение населения по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населения в целях максимального обеспечения её доступности;

7) оказание первичной специализированной медицинской помощи осуществляется врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию;

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

9) 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;

10) неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается по направлению регистратора безотлагательно;

11) 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;

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

13) 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), врачу-хирургу, врачу акушеру-гинекологу, врачу-стоматологу), но не более 2 дней, к остальным врачам-специалистам допускается очередность не более двух недель;

14) 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;

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

16) первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-диагностическая) в амбулаторно-поликлинических учреждениях предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста территориальной поликлиники с обязательным указанием цели консультации, при наличии результатов предварительного исследования в соответствии с профильностью консультации, период ожидания консультативного приема не должен превышать двух недель, за исключением федеральных медицинских организаций, где период ожидания консультативного приема допускается в пределах двух месяцев;

17) лабораторно-инструментальные 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;

18) 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 не должны превышать двух недель, сроки ожидания на диагностические инструментальные исследования, включая исследования функциональной и лучевой диагностики, не должны превышать одного месяца, плановое проведение магнитно-резонансной томографии осуществляется в порядке очередности сроком до двух месяцев (с ведением листов ожидания). Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния;

19) 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.

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

1) медицинская помощь на дому, 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, состояниях, угрожающих окружающим (инфекционные заболевания до окончания заразного периода, наличие контакта с инфекционным больным, наличие симптомов инфекционного заболевания и другие), острых заболеваниях и состояниях детей до 3 лет, наличии показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;

2) активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются для проведения патронажа детей до 1 года, дородового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи;

3) время ожидания медицинского работника для оказания медицинской помощи или медицинских услуг на дому составляет не более 6 часов с момента регистрации вызова;

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).

32. 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 организуется 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.

33. 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.

34. Неотложная медицинская помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в том числе при посещении на дому, при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний, не требующих экстренного медицинского вмешательства.

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

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

36. Госпитализация в круглосуточный стационар 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.

37. Специализированная медицинская помощь в круглосуточном стационаре организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основе утвержденных стандартов медицинской помощи по заболеваниям, послужившим причиной госпитализации.

38. Оказание плановой специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного 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.

39. Время ожидания на плановую госпитализацию в медицинских организациях для оказания специализированной медицинской помощи допускается в пределах до 30 дней в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания. Время ожидания плановой госпитализации для получения высокотехнологичной помощи определяется исходя из потребности в

данных 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) время госпитализации в больничное учреждение по экстренным показаниям должно быть максимально коротким, 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, при отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более одних суток;

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 г. № 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 другое медицинское учреждение при наличии медицинских показаний, а также при отсутствии у данного медицинского учреждения 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;

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 при амбулаторно-поликлиническом учреждении – место (койка), в дневном стационаре при круглосуточном стационаре – койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;

наблюдение лечащего врача не реже 1 раза в 3 дня в зависимости от состояния пациента;

диагностика и лечение заболевания в соответствии со стандартами;

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:

наблюдение лечащего врача не реже 1 раза в 3 дня в зависимости от состояния пациента;

диагностика и лечение заболевания в соответствии со стандартами;

транспорт для доставки в медицинскую организацию (учреждение) 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 медицинского учреждения 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 её предоставлении.

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

55. Данный порядок регламентирует обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и её 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; в процессе амбулаторного приема при необходимости проведения во время амбулаторного приема по назначению врача медицинских манипуляций, операций и диагностических исследований;

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 категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным или областным законодательством.

59. Бесплатное лекарственное обеспечение категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих 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 приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 г. № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».

60. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих 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, лекарственными препаратами, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации, для лечения заболеваний, включенных в Перечень ЖНВЛП, осуществляется по рецептам врачей в аптечных организациях в соответствии с постановлением Правительства Свердловской области от 26.10.2012 г. № 1202-ПП «Об утверждении Порядка обеспечения граждан, проживающих в Свердловской области, лекарственными препаратами 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 г. № 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 г. № 785-ПП «О мерах социальной поддержки по лекарственному обеспечению граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, страдающих социально значимыми заболеваниями, мукополисахари-дозом II типа».

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 г. № 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» и Перечнем централизованнокупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2008 г. № 2053-р;

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 г. № 328 «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан», от 18.09.2006 г. № 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 г. № 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.

63. Бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, не входящими в Перечень ЖНВЛП, осуществляется по медицинским показаниям в случаях нетипичного течения заболевания, наличия осложнений основного заболевания и (или) сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных препаратов, а также при индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в Перечень ЖНВЛП, на основании решения врачебной комиссии медицинского учреждения, согласно порядку, установленному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 г. № 110 «О порядке назначения и

выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».

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

65. Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и её 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 её компонентами (эритроцитсодержащими, тромбоцитсодержащими, плазмой и её 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 государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской области
на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015
годов

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение для включения в проект Территориальной программы на 2013-2015 годы		
			на 2013 год	на 2014 год	на 2015 год
1	2	3	4	5	6
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	процентов от числа опрошенных	не менее 33	не менее 35	не менее 37
2.	Смертность населения	число умерших на 1000 человек населения	не выше 13,8	не выше 13,5	не выше 13,3
3.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	не выше 5,98	не выше 5,95	не выше 5,93
4.	Смертность населения от дорожно- транспортных происшествий	число умерших от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. человек населения	16,6	16,2	15,3
5.	Смертность населения от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	752,0	740,0	725,0
6.	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы крово- обращения в трудо- способном возрасте на 100	не более 165	не более 163	не более 161

1	2	3	4	5	6
		тыс. человек населения			
7.	Смертность населения от новообразований (в том числе от злокачественных)	число умерших от новообразований (в том числе от злокачественных) на 100 тыс. человек населения	213,3	209,2	205,1
8.	Смертность населения от туберкулеза	случаев на 100 тыс. человек населения	17,5	16,7	15,2
9.	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	10	10	10
10.	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	7,1	7,0	6,8
11.	Смертность детей в возрасте от 0-14 лет	на 100 тыс. человек соответствующего возраста	100,2	95,5	87,5
12.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях, в общем количестве впервые выявленных больных злокачественными новообразованиями	процентов	55,2	55,5	56,1
13.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	абсолютное количество	всего - не более 400, на отказ – не более 40	всего - не более 350, на отказ – не более 30	всего - не более 300, на отказ – не более 20
14.	Количество медицинских организаций, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и информационно-справочных сенсорных терминалов	абсолютное количество	143	143	143
15.	Обеспеченность населения врачами - всего в том числе:	человек на 10 тыс. населения	33,7	33,9	34,0

1	2	3	4	5	6
15.1.	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек на 10 тыс. населения	15,0	15,0	15,0
15.2.	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	человек на 10 тыс. населения	15,7	15,8	15,9
16.	Выполнение функции врачебной должности	число амбулаторных посещений в год на одну занятую должность	не менее 3750	не менее 4000	не менее 4240
17.	Среднегодовая занятость койки	дней в году	не менее 322	не менее 325	не менее 328
18.	Средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях	дней	12,6	12,5	12,3
19.	Полнота охвата патронажем детей первого года жизни	процентов	99,0	99,0	99,0
20.	Полнота охвата профилактическими осмотрами детей от числа детей, подлежащих профилактическим осмотрам	процентов	95,0	95,0	95,0
21.	Удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	3,0	3,0	3,0
22.	Удельный вес детей с улучшением состояния здоровья в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	95,0	95,0	95,0
23.	Объем медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров	число пациенто-дней на 1 жителя, на 1 застрахованное лицо	не менее 0,633 не менее 0,52	не менее 0,664 не менее 0,55	не менее 0,705 не менее 0,59
24.	Доля посещений с профилактической целью к общему количеству посещений поликлиники	процентов	не менее 25	не менее 27	не менее 30

1	2	3	4	5	6
25.	Уровень госпитализации населения, прикрепленного к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	на 1000 чел. населения	197	195	189
26.	Удельный вес госпитализаций в экстренной форме в общем объеме госпитализаций населения, прикрепленного к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	процентов	40	35	30
27.	Количество вызовов скорой медицинской помощи	в расчете на 1 жителя	не более 0,322	не более 0,320	не более 0,318
28.	Доля лиц, которым скорая помощь оказана в течение 20 минут после вызова, в общем числе лиц, которым оказана скорая медицинская помощь	процентов	не менее 80	не менее 85	не менее 90