



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24.12.2015

№ 1195-ПП

г. Екатеринбург

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2016 год

В целях обеспечения конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год», 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 2016 год (далее – Программа) (прилагается).

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

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

2) не позднее 20 мая 2017 года представить в Правительство Свердловской области доклад по итогам реализации Программы.

3. Направить доклад о реализации Программы в Законодательное Собрание Свердловской области не позднее 01 июня 2017 года.

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

5. Настоящее постановление опубликовать в «Областной газете».

И.о. Председателя Правительства
Свердловской области



В.А. Власов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Свердловской области
от 24.12.2015 № 1195-ПП
«О Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2016 год»

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Свердловской области на 2016 год

Глава 1. Общие положения

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2016 год (далее – Программа) разработана в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год».

2. Программа включает в себя:

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

2) территориальную программу обязательного медицинского страхования Свердловской области;

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

4) территориальные нормативы объема медицинской помощи;

5) территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, принятые в территориальной программе обязательного медицинского страхования, порядок формирования и структуру тарифов на оплату медицинской помощи;

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Свердловской области, основанных на данных медицинской статистики.

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

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

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

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

7. В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

1) скорая, в том числе скорая специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь, оказываемая гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно;

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

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

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

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

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

Первичная медико-санитарная помощь включает:

диагностику и лечение заболеваний в амбулаторных условиях;

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

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

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

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

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

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

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

3) специализированная медицинская помощь, оказываемая бесплатно в стационарных условиях и условиях дневного стационара врачами-специалистами, включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию;

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

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи и представлен в приложении к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» (далее – перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи);

5) паллиативная медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, которая представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

8. В зависимости от состояния пациента медицинская помощь оказывается в следующих формах:

1) экстренная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни;

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

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

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

1) профилактику инфекционных заболеваний:

проведение противозидемических мероприятий;

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

выявление больных инфекционными заболеваниями;

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

2) профилактику неинфекционных заболеваний:

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

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

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

диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, которая проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

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

признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), проводится ежегодно;

профилактические медицинские осмотры, скрининговые исследования в первичном звене здравоохранения (рентгенфлюорографические, цитологические исследования, маммография и другие исследования);

осуществление санитарно-гигиенического обучения населения;

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

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

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

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

3) мероприятия по формированию здорового образа жизни:

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

пропаганда здорового образа жизни, включающая вопросы рационального питания, увеличения физической 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, такими как курение, артериальная гипертензия, высокий уровень холестерина крови, избыточная масса тела, гиподинамия;

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

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

разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни;

осуществление мониторинга реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни;

осуществление мониторинга факторов риска развития заболеваний.

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

11. В рамках Программы осуществляется финансовое обеспечение:

1) проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей;

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

3) проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов

запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

12. В соответствии с федеральными законами от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» медицинская помощь гражданам, получившим повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве, являющихся страховыми случаями по обязательному социальному страхованию, предоставляется в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, за счет средств Свердловского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации.

Глава 3. Территориальная программа обязательного медицинского страхования Свердловской области

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

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

15. За счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой ОМС застрахованным лицам на территории Свердловской области оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования при следующих заболеваниях и состояниях:

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

новообразованиях;

болезнях эндокринной системы;

расстройствах питания и нарушениях обмена веществ;

болезнях нервной системы;

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

болезнях глаза и его придаточного аппарата;

болезнях уха и сосцевидного отростка;
 болезнях системы кровообращения;
 болезнях органов дыхания;
 болезнях органов пищеварения, в том числе болезнях полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
 болезнях мочеполовой системы, включая проведение заместительной почечной терапии методами гемодиализа и перитонеального диализа;
 болезнях кожи и подкожной клетчатки;
 болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани;
 травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин;
 врожденных аномалиях (пороках развития), деформациях и хромосомных нарушениях;
 беременности, родах, в послеродовой период и при абортах;
 отдельных состояниях, возникающих у детей в перинатальный период;
 симптомах, признаках и отклонениях от нормы, не отнесенных к заболеваниям и состояниям.

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

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

2) медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них;

3) аудиологический скрининг, а также применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4) медицинская реабилитация, осуществляемая в медицинских организациях;

5) проведение осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, по видам медицинской помощи и заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования;

6) проведение обязательных диагностических исследований и оказание медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные

организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, проводимые медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования, по видам медицинской помощи и заболеваниям, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе;

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

17. Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

18. За счет межбюджетного трансферта из бюджета Свердловской области, передаваемого Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Свердловской области на финансовое обеспечение видов и условий медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, осуществляется:

оказание скорой медицинской помощи (за исключением специализированной скорой медицинской помощи, санитарно-авиационной эвакуации, скорой медицинской помощи, предоставляемой в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Психиатрическая больница № 7») в части медицинской помощи при заболеваниях и состояниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также лицам, не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования,

проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части проведения медико-генетических исследований.

19. В составе территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо устанавливаются нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения

территориальной программы ОМС по видам медицинской помощи и мероприятиям в объеме базовой программы ОМС (в соответствии с главой 5 Программы).

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

21. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Свердловской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Свердловской области, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в порядке, установленном Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (далее – Комиссия).

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

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

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

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

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

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

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

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

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

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

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

26. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение оказания медицинской помощи и мероприятий в соответствии с главой 5 Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год».

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

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

2) первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС;

3) паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, в том числе в хосписах и на койках сестринского ухода;

4) высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Свердловской области, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II), а также может осуществляться финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти Свердловской области, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

28. За счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области осуществляется:

1) обеспечение граждан, проживающих в Свердловской области, лекарственными препаратами, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации, для лечения заболеваний, включенных в

перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или к его инвалидности;

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

3) обеспечение лекарственными препаратами граждан, проживающих в Свердловской области, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, с учетом лекарственных препаратов, предусмотренных перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, ежегодно 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;

4) обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Свердловской области.

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

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

1) проведение осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также проведение обязательных диагностических исследований и оказание медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса,

программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу по видам медицинской помощи и заболеваниям, не входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе;

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

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

31. За счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области и местных бюджетов (в связи с наделением органов местного самоуправления муниципального образования «город Екатеринбург» государственными полномочиями Свердловской области по организации оказания медицинской помощи) в порядке, установленном постановлением Правительства Свердловской области от 08.02.2011 № 76-ПП «О Порядке формирования государственного задания в отношении государственных учреждений Свердловской области и финансового обеспечения выполнения государственного задания», 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 профилактики и борьбы со СПИД, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, на станциях переливания крови, в домах ребенка, включая специализированные, и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных

веществ), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря). Кроме того, за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области и местных бюджетов (в связи с наделением органов местного самоуправления муниципального образования «город Екатеринбург» государственными полномочиями Свердловской области по организации оказания медицинской помощи) может осуществляться финансовое обеспечение зубного протезирования отдельным категориям граждан.

Глава 5. Территориальные нормативы объема медицинской помощи

32. Территориальные нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по территориальной программе ОМС – в расчете на 1 застрахованное лицо. Территориальные нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи представлены в таблице 1.

Таблица 1

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

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Источник финансирования и единица измерения	Территориальные нормативы объема медицинской помощи
1	2	3	5
1.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию всего, в том числе:	число вызовов на 1 застрахованное лицо, всего	0,322
2.	специализированная скорая медицинская помощь, включая санитарно-авиационную эвакуацию	в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число вызовов на 1 жителя	0,002

1	2	3	5
3.	скорая медицинская помощь по видам и заболеваниям в рамках базовой программы ОМС	в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число вызовов на 1 застрахованное лицо	0,300
4.	скорая медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС	за счет межбюджетного трансферта из бюджета Свердловской области, передаваемого Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Свердловской области на финансовое обеспечение видов и условий медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, число вызовов на 1 жителя	0,020
5.	Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, оказываемая:		
6.	с профилактической и иными целями, в том числе при	число посещений на 1 жителя, всего	2,95
7.	заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования (включая посещения центров здоровья,	в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число посещений на 1 жителя	0,6
8.	посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, разовые посещения по заболеваниям, в связи с оказанием паллиативной помощи)	в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число посещений на 1 застрахованное лицо	2,35
9.	из них с учетом использования телемедицины и передвижных форм предоставления медицинских услуг	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число посещений на 1 застрахованное лицо	0,04

1	2	3	5
10.	в связи с заболеваниями	число обращений (законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, всего	2,18
11.		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число посещений на 1 жителя, всего	0,2
12.		в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число обращений на 1 застрахованное лицо	1,98
13.	в неотложной форме	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число посещений на 1 застрахованное лицо	0,56
14.	Первичная медико- санитарная и	число случаев лечения на 1 жителя	0,064
15.	специализированная медицинская помощь, оказываемая в условиях дневных стационаров	в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число случаев лечения на 1 жителя	0,004
16.		в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,06
17.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях	число случаев госпитализации (законченных случаев лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, всего	0,193

1	2	3	5
18.		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число случаев госпитализации на 1 жителя, всего	0,021
19.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
20.		1 уровень	0,003
21.		2 уровень	0,013
22.		3 уровень	0,005
23.		в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо, всего	0,17214
24.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
25.		1 уровень	0,095
26.		2 уровень	0,05014
27.		3 уровень	0,027
28.	в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, всего	число случаев госпитализации на 1 жителя, всего	0,0047
29.	в том числе для медицинской реабилитации	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число койко-дней на 1 застрахованное лицо	0,039
30.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число койко-дней на 1 жителя	0,092

33. При формировании Программы нормативы объемов медицинской помощи откорректированы с учетом особенностей половозрастного состава и

плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей Свердловской области.

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

34. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по Программе рассчитываются в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год», а также необходимым уровнем финансового обеспечения медицинской помощи в 2016 году. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования территориальных программ на 2016 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 199,1 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 440,0 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 415,8 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 1 310,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 130,6 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 505,6 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 14 558,2 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 13 626,9 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 73 340,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 25 119,6 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 732,1 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в

стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 1 965,4 рубля.

Норматив финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области, составляет 35 695,8 рубля.

35. 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.

Подушевые нормативы финансирования установлены исходя из средних нормативов, предусмотренных постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» и рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2016 году составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя), включая межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Свердловской области в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области, – 3 854,0 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) – 9 291,2 рубля.

Приложение № 1
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2016 год

ВИДЫ И ОБЪЕМЫ
медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной
программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской области на 2016 год,
по источникам финансового обеспечения

№ строки	Вид медицинской помощи	Единица измерения	Плановые объемы медицинской помощи на 2016 год
1	2	3	4
1.	Медицинская помощь, предоставляемая гражданам в Свердловской области за счет средств бюджетов всех уровней		
2.	скорая специализированная медицинская помощь, включая санитарно-авиационную эвакуацию	тыс. вызовов	9,85
3.	первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях оказываемая:		
4.	с профилактической и иными целями, всего	тыс. посещений	2 592,311
5.	в том числе населению закрытых административно-территориальных образований за счет средств федерального бюджета	тыс. посещений	84,0
6.	в том числе населению муниципального образования «город Екатеринбург» в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения	тыс. посещений	84,803
7.	в связи с заболеваниями, всего	тыс. обращений	865,959
8.	в том числе населению закрытых административно-территориальных образований за счет средств федерального бюджета	тыс. обращений	73,859

1	2	3	4
9.	в том числе населению муниципального образования «город Екатеринбург» в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения	тыс. обращений	11,967
10.	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего	тыс. случаев госпитализации	90,532
11.	в том числе населению закрытых административно-территориальных образований за счет средств федерального бюджета	тыс. случаев госпитализации	4,760
12.	в том числе населению муниципального образования «город Екатеринбург» в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения	тыс. случаев госпитализации	7,239
13.	первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах, всего	тыс. случаев лечения	17,36
14.	в том числе населению закрытых административно-территориальных образований за счет средств федерального бюджета	тыс. случаев лечения	0,08
15.	паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, всего	тыс. койко-дней	399,280
16.	в том числе населению закрытых административно-территориальных образований за счет средств федерального бюджета	тыс. койко-дней	26,420
17.	Медицинская помощь, предоставляемая в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования Свердловской области		
18.	по видам и заболеваниям в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:		
19.	скорая медицинская помощь	тыс. вызовов	1 346,089
20.	первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе оказываемая:		
21.	с профилактической и иными целями	тыс. посещений	10 544,365
22.	в неотложной форме	тыс. посещений	2 512,7

1	2	3	4
23.	в связи с заболеваниями	тыс. обращений	8 884,189
24.	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. случаев госпитализации	772,386
25.	в том числе медицинская реабилитация в стационарных условиях	тыс. койко-дней	174,992
26.	первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах, всего	тыс. случаев лечения	269,218
27.	в том числе по поводу вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение)	тыс. случаев	8,4
28.	по видам и заболеваниям сверх базовой программы обязательного медицинского страхования		
29.	скорая медицинская помощь	тыс. вызовов	85,0
30.	первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе оказываемая		
31.	с профилактической и иными целями	тыс. посещений	1,1
32.	Всего по территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области		
33.	скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	тыс. вызовов	1 440,939
34.	первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе оказываемая		
35.	с профилактической и иными целями	тыс. посещений	13 137,776
36.	в неотложной форме	тыс. посещений	2 512,7
37.	в связи с заболеваниями	тыс. обращений	9 750,148
38.	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. случаев госпитализации	862,918
39.	первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах	тыс. случаев лечения	286,578

1	2	3	4
40.	паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. койко-дней	399,280

Примечание. Расчет объемов медицинской помощи по видам, не входящим в территориальную программу ОМС, проведен на численность населения Свердловской области по данным и прогнозу Федеральной службы государственной статистики (Росстат) на 2016 год по данным на 01.01.2016 – 4 340,0 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований. Расчет объемов медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС проведен на численность застрахованного населения Свердловской области по данным на 01.04.2015 – 4 486,964 тыс. человек.

Приложение № 2
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской
области на 2016 год

УТВЕРЖДЁННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской области на 2016 год по источникам финансового обеспечения

№ п/п	Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области	Утвержденная стоимость	
		сумма, тыс. рублей	расходы на одного человека, рублей
1	2	3	4
1.	Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2016 год	57 766 265,2	13 127,2
2.	Средства консолидированного бюджета Свердловской области	15 008 988,1	3 598,0
3.	Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), всего в том числе:	42 757 277,1	9 529,2
4.	Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в части базовой программы ОМС, всего	42 559 002,4	9 485,0
5.	Субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС	41 689 409,6	9 291,2
6.	Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	869 592,8	193,8

1	2	3	4
7.	Прочие поступления	0,0	0,0
8.	Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе	198 274,7	44,2
9.	на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	154 984,5	34,5
10.	на финансовое обеспечение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин	6 942,2	1,6
11.	на финансовое обеспечение неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний	36 348,0	8,1

Примечание. Расчет объемов медицинской помощи по видам, не входящим в территориальную программу ОМС, проведен на численность населения Свердловской области по данным и прогнозу Федеральной службы государственной статистики (Росстат) на 2016 год по данным на 01.01.2016 – 4 171,488 тыс. человек, без учета населения закрытых административно-территориальных образований. Расчет объемов медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС проведен на численность застрахованного населения Свердловской области по данным на 01.04.2015 – 4 486,964 тыс. человек.

**Приложение № 3
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской
области на 2016 год**

**УТВЕРЖДЁННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской области на 2016 год по источникам финансового обеспечения и условиям
предоставления медицинской помощи**

№ строки	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Единица измерения	Территори- альные нор- мативы объемов медицин- ской помощи на одного жителя (по терри- ториальной программе обязательно- го медицин- ского страхо- вания – на 1 застра- хованное лицо) в год	Территориаль- ные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области (рублей)		за счет средств консолидиро- ванного бюджета Свердловской области	за счет средств обязатель- ного ме- дицин- ского стра- хования	за счет средств консолидирован- ного бюджета Свердловской области	за счет средств обязательного медицинского страхования	всего	в процен- тах к итогу
					за счет средств консолидиро- ванного бюджета Свердловской области	за счет средств обязатель- ного ме- дицин- ского стра- хования						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета, в том числе		X	X	3 598,0	X	15 008 988,1	X	15 008 988,1	X	15 008 988,1	26,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.	скорая специализированная медицинская помощь	вызовов	0,002	35 695,8	84,3	X	351 603,7	X	351 603,7	X
3.	при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – ОМС):		X	X	1 909,8	X	7 966 732,8	X	7 966 732,8	X
4.	амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической целью	0,578	440,0	264,6	X	1 103 656,8	X	1 103 656,8	X
5.		обращений	0,183	1 310,2	248,8	X	1 037 809,4	X	1 037 809,4	X
6.	стационарная медицинская помощь (без высокотехнологичной медицинской помощи)	случаев госпитализаций	0,020	73 340,1	1 336,1	X	5 573 700,9	X	5 573 700,9	X
7.	медицинская помощь в дневных стационарах	случаев лечения	0,004	14 558,2	60,3	X	251 565,7	X	251 565,7	X
8.	при заболеваниях, включенных в территориальную программу ОМС, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам		X	X	34,9	X	145 602,6	X	145 602,6	X
9.	скорая медицинская помощь	вызовов	X	X	X	X	0,0	X	0,0	X
10.	амбулаторная помощь	посещений	X	X	X	X	9 876,6	X	9 876,6	X
11.	стационарная помощь	случаев госпитализаций	X	X	X	X	135 726,0	X	135 726,0	X
12.	медицинская помощь в дневных стационарах	случаев лечения	X	X	X	X	0,0	X	0,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
13.	прочие виды медицинских и иных услуг		X	X	786,1	X	3 279 307,4	X	3 279 307,4	X
14.	специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Свердловской области	случаев госпитализаций	0,002	259 149,0	607,2	X	2 532 922,6	X	2 532 922,6	X
15.	паллиативная помощь	койко-дней	0,086	1 965,4	175,7	X	732 819,0	X	732 819,0	X
16.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС		X	X	X	9 529,2	X	42 757 277,1	42 757 277,1	74,0
17.	скорая медицинская помощь	вызовов	0,320	2 199,1	X	701,4	X	3 147 091,3	3 147 091,3	X
18.	амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической целью	2,364	415,8	X	983,1	X	4 411 002,3	4 411 002,3	X
19.		посещений по неотложной медицинской помощи	0,560	505,6	X	283,1	X	1 270 421,1	1 270 421,1	X
20.		обращений	1,980	1 130,6	X	2 238,5	X	10 044 150,8	10 044 150,8	X
21.	стационарная медицинская помощь, в том числе	случаев госпитализаций	0,172	25 119,6	X	4 324,1	X	19 402 027,4	19 402 027,4	X
22.	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-дней	0,039	1 729,9	X	67,5	X	302 718,7	302 718,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
23.	высокотехнологичная медицинская помощь	случаев госпитализаций	0,003	130 776,4	X	411,7	X	1 847 216,4	1 847 216,4	X
24.	медицинская помощь в дневных стационарах	случаев лечения	0,060	13 626,9	X	817,6	X	3 668 599,9	3 668 599,9	X
25.	затраты на административно-управленческий персонал в сфере ОМС		X	X	X	181,4	X	813 984,3	813 984,3	X
26.	в том числе медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС		X	X	X	9 306,6	X	41 745 018,1	41 745 018,1	X
27.	застрахованным лицам скорая медицинская помощь	вызовов	0,300	2 222,8	X	666,9	X	2 992 106,8	2 992 106,8	X
28.	амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической целью	2,350	414,2	X	973,4	X	4 367 712,1	4 367 712,1	X
29.		посещений по неотложной медицинской помощи	0,560	505,6	X	283,1	X	1 270 421,1	1 270 421,1	X
30.		обращений	1,980	1 130,6	X	2 238,5	X	10 044 150,8	10 044 150,8	X
31.	стационарная медицинская помощь, в том числе	случаев госпитализаций	0,172	25 119,6	X	4 324,1	X	19 402 027,4	19 402 027,4	X
32.	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-дней	0,039	1 729,9	X	67,5	X	302 718,7	302 718,7	X
33.	высокотехнологичная медицинская помощь	случаев госпитализаций	0,003	130 776,4	X	411,7	X	1 847 216,4	1 847 216,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
34.	медицинская помощь в дневных стационарах	случаев лечения	0,060	13 626,9	X	817,6	X	3 668 599,9	3 668 599,9	X
35.	Медицинская помощь, предоставляемая сверх базовой программы ОМС		X	X	X	44,2	X	198 274,7	198 274,7	X
36.	скорая медицинская помощь	вызовов	0,020	1 823,3	X	34,5	X	154 984,5	154 984,5	X
37.	в амбулаторных условиях	посещений с профилектической целью	0,014	665,0	X	9,7	X	43 290,2	43 290,2	X
38.	Итого		X	X	3 598,0	9 529,2	15 008 988,1	42 757 277,1	57 766 265,2	100

Приложение № 4
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской
области на 2016 год

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2016 год, в том числе реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – реестр ОМС)

№ п/п	Управленческие округа Свердловской области и входящие в них муниципальные образования	Муниципальные учреждения здравоохранения	В том числе входящие в реестр ОМС	Государственные учреждения здравоохранения Свердловской области	В том числе входящие в реестр ОМС	Федеральные учреждения и федеральные государственные унитарные предприятия	В том числе входящие в реестр ОМС	Иные медицинские организации	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 (в том числе городской округ Верхнее Дуброво и муниципальное образование «Поселок Уральский»)			ГБУЗ СО «Белоярская центральная районная больница»	ОМС				
2.	Городской округ Богданович			ГБУЗ СО «Богдановичская центральная районная больница»	ОМС			Богдановичское ОАО «Огнеупоры»	ОМС

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Городская станция скорой медицинской помощи город Каменск-Уральский»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская больница № 2 город Каменск-Уральский»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская больница № 5 город Каменск-Уральский»	ОМС				
7.	Малышевский городской округ			ГБУЗ СО «Малышевская городская больница»	ОМС				
8.	Городской округ Рефтинский			ГБУЗ СО «Рефтинская городская больница»	ОМС				
9.	Городской округ Заречный					ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 32 ФМБА России»	ОМС		
Итого по Южному управленческому округу Свердловской области		0	0	19	18	2	2	7	7
ГОРНОЗАВОДСКОЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
10.	Верхнесалдинский городской округ			ГБУЗ СО «Верхнесалдинская центральная городская больница»	ОМС			МУ Медико-санитарная часть «Тирус»	ОМС
				ГБУЗ СО «Верхнесалдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
11.	Городской округ Верхний Тагил			ГБУЗ СО «Городская больница город Верхний Тагил»	ОМС				
12.	Кировградский городской округ			ГБУЗ СО «Кировградская центральная городская больница»	ОМС				
13.	Город Нижний Тагил			ГБУЗ СО «Центральная городская больница № 1 город Нижний Тагил»	ОМС			АО Научно-производственная корпорация «Уралвагонзавод им. Ф.Э.Дзержинского», медико-санитарная часть	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Детская городская больница город Нижний Тагил»	ОМС			ООО «Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр»	ОМС
				ГБУЗ СО «Детская городская поликлиника № 4 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Детская городская поликлиника № 5 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская поликлиника № 3 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская поликлиника № 4 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 7»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер № 3»					
				ГБУЗ СО «Городская инфекционная больница город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГАМУ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Санаторий «Руш»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Демидовская городская больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Городская больница № 4 город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Стоматологическая поликлиника город Нижний Тагил»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Врачебно-физкультурный диспансер город Нижний					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				Тагил» ГБУЗ СО «Городская станция скорой медицинской помощи город Нижний Тагил»	ОМС				
14.	Городской округ Нижняя Салда			ГБУЗ СО «Нижнесал- динская центральная городская больница»	ОМС	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 121 ФМБА России»	ОМС		
15.	Кушвинский городской округ			ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Кушва»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Кушвинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
16.	Городской округ Верхняя Тура			ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Верхняя Тура»	ОМС				
17.	Городской округ Верх-Нейвинский			ГБУЗ СО «Верх-Нейвин- ская городская поликлиника»	ОМС				
18.	Невьянский городской округ			ГБУЗ СО «Невьянская центральная районная больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Невьянская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
19.	Горноуральский городской округ			ГБУЗ СО «Горно- уральская районная больница»	ОМС				
20.	Городской округ ЗАТО Свободный			ГБУЗ СО «Городская больница ЗАТО Свободный»	ОМС				
21.	Новоуральский городской округ					ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31 Федерального медико-биологичес- кого агентства России»	ОМС		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Итого по Горнозаводскому управленческому округу Свердловской области		0		28	26	2	2	3	3
СЕВЕРНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
22. Ивдельский городской округ				ГБУЗ СО «Ивдельская центральная районная больница»	ОМС				
23. Серовский городской округ (в том числе Сосьвинский и Гариинский городские округа)				ГБУЗ СО «Противо-туберкулезный диспансер № 2»				НУЗ Узловая больница на станции Серов ОАО «РЖД»	ОМС
				ГБУЗ СО «Серовская городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Серовская городская стома-тологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Серовская городская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				
24. Североуральский городской округ				ГБУЗ СО «Северо-уральская центральная городская больница»	ОМС				
25. Нижнетуринский городской округ				ГБУЗ СО «Нижне-туринская центральная городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Нижне-туринская городская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
26. Качканарский городской округ				ГБУЗ СО «Качканарская центральная городская больница»	ОМС			ООО Медико-сани-тарная часть «Ванадий»	ОМС
				ГАУЗ СО «Качканарская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
27. Городской округ Красноуральск				ГБУЗ СО «Красно-уральская городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Красно-уральская стоматологическая поликлиника»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28.	Городской округ Красногурьинск (в том числе городской округ Пельм)			ГАУЗ СО «Красно- гурьинская стоматологическая поликлиника»	ОМС			ООО «РУСАЛ Медицинский центр» филиал в городе Красногурьинске	ОМС
29.	Городской округ Карпинск			ГБУЗ СО «Красногурьинская городская больница»	ОМС				
30.	Новолялинский городской округ			ГБУЗ СО «Карпинская центральная городская больница»	ОМС				
31.	Городской округ Верхотурский			ГБУЗ СО «Новоля- линская районная больница»	ОМС				
32.	Городской округ Волчанский			ГБУЗ СО «Центральная районная больница Верхотурского района»	ОМС				
33.	Городской округ «Город Лесной»			ГБУЗ СО «Волчанская городская больница»	ОМС				
						ФГБУЗ «Централь- ная медико-сани- тарная часть № 91 ФМБА России»	ОМС		
Итого по Северному управленческому округу Свердловской области		0	0	18	17	1	1	3	3
ЗАПАДНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СVERДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
34.	Артинский городской округ			ГБУЗ СО «Артинская центральная районная больница»	ОМС				
35.	Ачитский городской округ			ГБУЗ СО «Ачитская центральная районная больница»	ОМС				
36.	Нижнесергинский муниципальный район			ГБУЗ СО «Нижнесер- гинская центральная районная больница»	ОМС				
37.	Шалинский городской округ			ГБУЗ СО «Шалинская центральная городская больница»	ОМС				
38.	Городской округ Верхняя Пышма (в том числе городской округ			ГБУЗ СО «Верхнепыш- минская центральная городская больница имени П.Д. Бородина»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Среднеуральск)			ГАУЗ СО «Верхнепышминская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
39.	Городской округ Красноуфимск (в том числе муниципальное образование Красноуфимский округ)			ГБУЗ СО «Красноуфимская районная больница»	ОМС			НУЗ Узловая поликлиника на станции Красноуфимск ОАО «РЖД»	ОМС
				ГАУЗ СО «Красноуфимская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Областная станция переливания крови»					
				ГБУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск»	ОМС				
				ГАМУ СО «Стоматологическая поликлиника город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи город Первоуральск»	ОМС				
40.	Полевской городской округ			ГБУЗ СО «Полевская центральная городская больница»	ОМС			ПАО «Северский трубный завод», лечебно-оздоровительный центр	ОМС
				ГАУЗ СО «Полевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
41.	Городской округ Рева			ГБУЗ СО «Ревдинская городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Ревдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Ревдинская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
42.	Городской округ Деттярск			ГБУЗ СО «Деттярская городская больница»	ОМС				
43.	Бисертский городской округ			ГБУЗ СО «Бисертская городская больница»	ОМС				
Итого по Западному управленческому округу Свердловской области		0	0	20	19	0	0	2	2
ВОСТОЧНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СVERДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
44.	Муниципальное образование город Алапаевск			ГБУЗ СО «Алапаевская городская больница» ГБУЗ СО «Алапаевская стоматологическая поликлиника» ГБУЗ СО «Алапаевская станция скорой меди- цинской помощи»	ОМС			ООО «Юграспецстрой»	ОМС
45.	Муниципальное образование город Ирбит (в том числе Ирбитское муниципальное образование)			ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» ГБУЗ СО «Ирбитская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
46.	Муниципальное образование Алапаевское			ГБУЗ СО «Алапаевская центральная районная больница»	ОМС				
47.	Махнёвское муниципальное образование			ГБУЗ СО «Махневская районная больница»	ОМС				
48.	Арёмовский городской округ			ГБУЗ СО «Арёмовская центральная районная больница»	ОМС			НУЗ Отделенческая больница на станции Егоршино ОАО «РЖД»	ОМС
49.	Байкаловский муниципальный район			ГБУЗ СО «Байкаловская центральная районная больница»	ОМС				
50.	Камышловский городской округ (в том числе муниципальное образование Камышловский муниципальный район)			ГБУЗ СО «Камыш- ловская центральная районная больница»	ОМС			НУЗ «Линейная поликлиника на ст. Камышлов ОАО «РЖД»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
51.	Пышминский городской округ			ГБУЗ СО «Пышминская центральная районная больница»	ОМС				
52.	Слободо-Туринский муниципальный район			ГБУЗ СО «Слободо-Туринская районная больница»	ОМС				
53.	Тавдинский городской округ (в том числе Таборинский муниципальный район)			ГБУЗ СО «Тавдинская центральная районная больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Тавдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
54.	Талицкий городской округ			ГБУЗ СО «Областная специализированная больница медицинской реабилитации «Маян»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Талицкая центральная районная больница»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Талицкая стоматологическая поликлиника»	ОМС				
55.	Тугулымский городской округ			ГБУЗ СО «Тугулымская центральная районная больница»	ОМС				
56.	Туринский городской округ			ГБУЗ СО «Туринская центральная районная больница имени О.Д. Зубова»	ОМС				
Итого по Восточному управленческому округу Свердловской области		0	0	19	19	0	0	3	3
ВНЕ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ ОКРУГОВ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ									
57.	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 охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ОМС	АО «Екатеринбургский центр медицинский научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		МБУ «Центральная городская больница № 2 имени Миславского А.А.»	ОМС	ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1»	ОМС	ФГКУ «354 военный клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	ОМС	ООО «Медицинское объединение «Новая больница»	ОМС
		МАУЗ «Центральная городская больница № 3»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловская областная больница № 2»	ОМС	ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Свердловской области»	ОМС	ООО «Стоматологическая поликлиника № 9»	ОМС
		МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»	ОМС	ФКУЗ «5 военный клинический госпиталь внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации»	ОМС	ООО «Клиника Павлова»	ОМС
		МБУ «Центральная городская больница № 7»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер»	ОМС	ФГАОУ ВПО «Уральский федеральный университет имени Первого Президента России Б.Н. Ельцина»	ОМС	АНО «Объединение «Стоматология»	ОМС
		МБУ «Городская клиническая больница № 14»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница»	ОМС	ФБУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промышленно-предприятий» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	ОМС	ООО «Европейский медицинский центр «УГМК-Здоровье»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		МБУ «Центральная городская больница № 20»	ОМС	ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер»	ОМС	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 70» – Уральский центр профессиональной патологии им. Ю.А. Брусницына ФМБА России»	ОМС	НУЗ «Дорожная больница на станции Свердловск-Пассажирский» ОАО «РЖД»	ОМС
		МБУ «Центральная городская клиническая больница № 23»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной кожно-венерологический диспансер»	ОМС	ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ОМС	НУЗ «Дорожная стоматологическая поликлиника на станции Свердловск-Сортировочный» ОАО «РЖД»	ОМС
		МБУ «Центральная городская клиническая больница № 24»	ОМС	ГБУЗ СО «Детская клиническая больница восстановительного лечения «Научно-практический центр «Бонум»	ОМС	ФГБУЗ Поликлиника Уральского отделения Российской академии наук	ОМС	АО Производственное объединение «Уральский оптико-механический завод им. Э.С. Яламова»	ОМС
		МБУ Городская больница № 36 «Травматологическая»	ОМС	ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка»	ОМС	ФГКУ «Поли-клиника № 3 Федеральной таможенной службы»	ОМС	ООО «Городская больница № 41»	ОМС
		МАУ «Городская клиническая больница № 40»	ОМС	ГБУЗ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Озеро Чусовское»	ОМС	ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 66 Федеральной службы исполнения наказаний»	ОМС	АО «Медицинские технологии»	ОМС
		МБУ «Детская городская больница № 5»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловская областная стоматологическая поликлиника»	ОМС			ООО «Уральский медицинский центр»	ОМС
		МБУ «Детская городская больница № 15»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики»	ОМС			ООО «Наш медицинский центр «Парацельс»	ОМС
		МБУ «Детская городская	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский				ООО «Клиника	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		больница № 10»		областной центр профилактики и борьбы со СПИД»				Микрохирургии «ГЛАЗ»	
		МАУ «Детская городская больница № 8»	ОМС	ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф»	ОМС			АО «Центр семейной медицины»	ОМС
		МАУ «Детская городская клиническая больница № 9»	ОМС	ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии»	ОМС			ООО Медико-Фармацевтический Центр «Гармония»	ОМС
		МАУ «Детская городская клиническая больница № 11»	ОМС	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 3»				АОЗТ Центр реабилитации нарушений репродуктивной функции «ПАРТУС»	ОМС
		МАУ «Детская городская поликлиника № 13»	ОМС	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 6»				ООО «Научно-практический центр МедИнвест-Е»	ОМС
		МБУ «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф. Капиноса»	ОМС	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер»				ООО «Научно-производственная Фирма «ХЕЛИКС»	ОМС
		МАУ «Городской центр медицинской профилактики»		ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медико-социальной реабилитации больных наркоманией «Урал без наркотиков»				АНО «Детский санаторий «Изоплит»	ОМС
		МАУ «Клинико-диагностический центр»		ГКУЗ СО «Специализированный дом ребенка»				ООО «Первая детская поликлиника»	ОМС
		МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр»	ОМС	ГБУЗ СО «Бюро судебно-медицинской экспертизы»				ООО «Медицинский центр «Доктор Плюс»	ОМС
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 1»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловское областное патологоанатомическое бюро»				ООО «Ситилаб-Урал»	ОМС
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 12»	ОМС	ГБУЗ СО «Уральский институт травматологии и ортопедии им. В.Д. Чаклина»	ОМС			ООО «Медицинский центр ОЛМЕД»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Уральский институт дерматовенерологии и иммунопатологии»	ОМС			ООО «Екатеринбургский Деловой Мир»	ОМС
								ООО «Центр изучения региональных стоматологических проблем с клиникой «Уралдент»	ОМС
								ООО «Медист»	ОМС
58.	Арамильский городской округ			ГБУЗ СО «Арамильская городская больница»	ОМС				
59.	Березовский городской округ		ОМС	ГБУЗ СО «Берёзовская центральная городская больница»	ОМС			ООО «Клиника Института Мозга»	ОМС
				ГБУЗ СО «Березовская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
60.	Режевской городской округ			ГАУЗ СО «Специализированная больница медицинской реабилитации «Липовка»	ОМС				ОМС
				ГАУЗ СО «Режевская центральная районная больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Режевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
61.	Сысертский городской округ			ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	ОМС			ЗАО «Завод элементов трубопроводов»	ОМС
Итого по муниципальным образованиям вне округов		24	22	32	24	11	11	29	29
Итого по Свердловской области		24	22	136	123	16	16	47	47

Список используемых сокращений:

АНО – автономная некоммерческая организация;
 ГАУЗ СО – государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области;
 ГАМУ СО – государственное медицинское учреждение Свердловской области;

ГБУЗ СО – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области;
 ГУП СО – государственное унитарное предприятие Свердловской области;
 ГКУЗ СО – государственное казенное учреждение здравоохранения Свердловской области;
 АО – акционерное общество;
 АОЗТ – акционерное общество закрытого типа;
 МАУ – муниципальное автономное учреждение;
 МАУЗ – муниципальное автономное учреждение здравоохранения;
 МБУ – муниципальное бюджетное учреждение;
 МО – муниципальное образование;
 МУ – медицинское учреждение;
 НУЗ – негосударственное учреждение здравоохранения;
 ОАО – открытое акционерное общество;
 ОАО «РЖД» – открытое акционерное общество «Российские железные дороги»;
 ОМС – обязательное медицинское страхование;
 ООО – общество с ограниченной ответственностью;
 ПМБУЗ – Первоуральское муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения;
 ПАО – публичное акционерное общество;
 СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита;
 ФБУН – федеральное бюджетное учреждение науки;
 ФГАОУ ВПО – федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования;
 ФГБУ – федеральное государственное бюджетное учреждение;
 ФГБУЗ – федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;
 ФГУН – федеральное государственное учреждение науки;
 ФГУП – федеральное государственное унитарное предприятие;
 ФМБА – Федеральное медико-биологическое агентство;
 ФКУЗ – федеральное казенное учреждение здравоохранения;
 ФГКУ – федеральное государственное казенное учреждение.

Приложение № 5
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2016 год

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

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи регламентируют принципы организации населению бесплатной медицинской помощи и условия ее предоставления в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2016 год (далее – Программа).

2. Оказание медицинской помощи осуществляется в медицинских организациях при наличии у них лицензии на медицинскую деятельность, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

4. При оказании медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Медицинская эвакуация может осуществляться с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий (далее – медицинская организация, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи).

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

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования. Эвакуация трупа машиной скорой медицинской помощи не допускается.

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

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

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

помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

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

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

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

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

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

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

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

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

федеральных автомобильных магистралях, проходящих по территории Свердловской области.

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

25. Скорая специализированная медицинская помощь оказывается в следующих случаях:

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

2) при отсутствии эффекта от проводимой пациенту терапии, прогрессирующем ухудшении состояния больного;

3) при трудности в диагностике заболевания и определении тактики лечения;

4) при необходимости транспортировки пациента, находящегося в тяжелом состоянии, в медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения для оказания специализированной медицинской помощи.

26. Скорая специализированная медицинская помощь оказывается в виде:

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

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

Медицинская эвакуация больных, нуждающихся в сопровождении реанимационной бригады, осуществляется на санитарном автомобиле класса «С» в медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения, находящиеся на территории Свердловской области, для оказания специализированной медицинской помощи.

Санитарно-авиационная эвакуация осуществляется в случаях:

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

2) наличия противопоказаний к медицинской эвакуации пострадавшего наземным транспортом;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3) организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения

осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в определенных организациях и (или) подразделениях. В целях обеспечения прав граждан на выбор медицинской организации допускается прикрепление граждан к поликлиникам, расположенным вне зоны проживания граждан. Выбор гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина);

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

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

б) первичная медико-санитарная помощь включает:

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

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

первичную специализированную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-специалистами разного профиля по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную

врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию с учетом порядков оказания медицинской помощи;

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

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

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

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

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

12) при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи в амбулаторных условиях допускается наличие очередности для плановых больных на прием к врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), но не более 24 часов с момента обращения, сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию, сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

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

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

15) первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-диагностическая) в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста медицинской организации, к которой пациент прикреплен для оказания первичной медико-санитарной помощи по территориально-участковому принципу, с обязательным указанием цели консультации и при наличии результатов предварительного обследования. Период ожидания консультативного приема не должен превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию, за исключением федеральных медицинских

организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, где период ожидания консультативного приема допускается в пределах двух месяцев;

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

17) в случаях, когда потребность в лабораторно-диагностических методах исследования превышает нормативную нагрузку диагностической службы, медицинская помощь оказывается в порядке очередности с обязательным ведением листов ожидания. Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения, плановое проведение компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии осуществляется в порядке очередности с периодом ожидания не более 30 календарных дней со дня назначения. Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния;

18) при наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в данной медицинской организации, пациент должен быть направлен в другую медицинскую организацию, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно.

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

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

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

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

4) первичная специализированная медико-санитарная (консультативно-диагностическая) помощь на дому осуществляется по направлению лечащего

врача не позже 14 календарных дней с момента заявки, в неотложных случаях – в день заявки;

5) для констатации факта смерти на дому в часы работы поликлиники осуществляется выход на дом врача (фельдшера – при отсутствии врача в сельской местности), врача (фельдшера) подразделения поликлиники, оказывающего медицинскую помощь в неотложной форме.

31. Оказание пациенту первичной медико-санитарной помощи включает:

1) осмотр пациента;
2) постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;

3) осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности;

4) организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противоэпидемических и карантинных мероприятий;

5) при наличии медицинских показаний – проведение неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае непосредственной угрозы жизни – перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи;

6) оформление медицинской документации;

7) предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;

8) предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения амбулаторно или на дому, в том числе в условиях стационара на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).

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

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

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

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

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

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

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

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

38. В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требования законодательства Российской Федерации о персональных данных.

39. Высокотехнологичная медицинская помощь жителям Свердловской области оказывается в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, и медицинских организациях Свердловской области, имеющих лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи. Решение о необходимости оказания пациенту высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, принимает Комиссия Министерства здравоохранения Свердловской области по отбору больных на ВМП (далее – Комиссия). Решение о необходимости оказания пациенту ВМП в медицинских организациях Свердловской области принимает Комиссия по отбору больных на ВМП, которая создается в медицинских

организациях, оказывающих ВМП. Показания для направления на ВМП определяет главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по профилю заболевания (при направлении в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти) или врач-специалист профильного консультативного приема с учетом предварительно проведенных диагностических исследований. Заключение главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения Свердловской области по профилю заболевания или врача-специалиста профильного консультативного приема предъявляется в медицинскую организацию по месту жительства для оформления необходимого пакета медицинских документов и предоставления их в Комиссию. Решение Комиссии оформляется в виде протокола с заключением о необходимости лечения, виде медицинского вмешательства и форме оказания (экстренная, плановая или неотложная).

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

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

41. Условия госпитализации в медицинские организации:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3) транспортировка пациента осуществляется в сопровождении медицинского работника;

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

5) данная услуга оказывается пациенту без взимания платы;

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

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

48. Дневные стационары могут организовываться в виде:

дневного стационара в амбулаторно-поликлинической медицинской организации;

дневного стационара в медицинской организации в структуре круглосуточного стационара;

стационара на дому.

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

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

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

3) лечащий врач определяет условия оказания стационарозамещающей помощи (дневной стационар в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации, медицинской организации в структуре

круглосуточного стационара, стационар на дому) в зависимости от конкретного заболевания, состояния пациента, возможности посещения больным медицинской организации, а также обеспечения родственниками ухода за больным;

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

в дневном стационаре в амбулаторно-поликлинической медицинской организации – место (койка);

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

ежедневное наблюдение лечащего врача;

диагностика и лечение заболевания;

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

лечебные манипуляции и процедуры по показаниям;

5) в стационаре на дому больному предоставляются:

ежедневное наблюдение лечащего врача и медицинской сестры;

диагностика и лечение заболевания;

консультации врачей-специалистов по показаниям;

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

Глава 6. Порядок предоставления вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение), не включенных в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, в условиях дневного стационара за счет средств обязательного медицинского страхования

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

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

52. Первичная медико-санитарная помощь по поводу бесплодия осуществляется амбулаторно-поликлиническими медицинскими организациями по месту жительства пациентов, которыми выполняется первичное обследование пациента (супружеской пары) с целью установления показаний для направления

на вспомогательные репродуктивные технологии. Продолжительность обследования составляет от 3 до 6 месяцев. Обследование мужчин выполняется в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности на выполнение работ и услуг по специальности «урология».

53. При наличии показаний для проведения дополнительных обследований пациенты направляются в межмуниципальный кабинет бесплодного брака, где устанавливается окончательный диагноз с использованием специальных методов и сложных медицинских технологий. Медицинская документация из кабинетов бесплодного брака по служебной электронной почте направляется в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка» на Областную комиссию по отбору супружеских пар на ЭКО (далее – Областная комиссия). Областная комиссия готовит решение о направлении пациентов или об отказе в использовании ЭКО в течение 14 рабочих дней (о чем пациент извещается по телефону). При положительном решении Областной комиссии данные о пациенте вносятся в лист ожидания.

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

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

56. При направлении пациентов на ЭКО в медицинские организации, расположенные за пределами Свердловской области, в случаях, предусмотренных федеральным законодательством, выдачу направлений осуществляет Министерство здравоохранения Свердловской области.

Глава 7. Порядок и условия предоставления паллиативной медицинской помощи

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

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

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

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

Глава 8. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях Свердловской области

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

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

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

63. При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию 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.

64. Предоставление плановой стационарной медицинской помощи и амбулаторной медицинской помощи в условиях дневных стационаров гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, осуществляется вне основной очередности. Решение о внеочередном оказании медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинской организации по представлению лечащего врача или заведующего отделением, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

65. При необходимости оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи медицинская организация по решению врачебной комиссии направляет граждан, нуждающихся в оказании такой помощи, в государственные медицинские организации Свердловской области и медицинские организации муниципальной системы здравоохранения с медицинским заключением, где эта помощь может быть предоставлена, для решения вопроса об оказании специализированной, в том числе

высокотехнологичной, медицинской помощи и о внеочередном ее предоставлении.

Глава 9. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь

66. Условия оказания медицинской помощи детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, пребывающим в домах ребенка, стационарных учреждениях системы социальной защиты населения и образования (далее – организации для детей-сирот), определены в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Свердловской области.

67. В организациях для детей-сирот медицинская помощь осуществляется врачом-педиатром и врачами-специалистами, а также средним медицинским персоналом.

68. В случае возникновения у детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, острых заболеваний, обострений хронических заболеваний медицинская помощь детям оказывается в организациях для детей-сирот в виде доврачебной, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи.

69. При наличии медицинских показаний врачи-педиатры организаций для детей-сирот направляют детей на консультации к врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу. Доставка детей из организаций для детей-сирот на консультативный прием в детскую поликлинику осуществляется транспортом организации для детей-сирот в сопровождении сотрудника организации для детей-сирот.

70. Прием детей из организаций для детей-сирот в детской поликлинике проводится в присутствии сопровождающего сотрудника из организации для детей-сирот при наличии выписки из учетной формы № 112-1/у-00 «Медицинская карта ребенка, воспитывающегося в доме ребенка», информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, подписанного законным представителем ребенка.

71. В случае возникновения неотложных и экстренных состояний медицинским персоналом в организациях для детей-сирот осуществляется оказание неотложной медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи (доврачебной и врачебной медицинской помощи), скорая медицинская помощь детям-сиротам оказывается станцией (отделением) скорой медицинской помощи по территориальному принципу. Медицинская эвакуация в медицинские организации детей из организаций для детей-сирот в случае возникновения экстренных состояний осуществляется бригадой скорой, в том

числе скорой специализированной, медицинской помощи. Ребенка дополнительно сопровождает сотрудник организации для детей-сирот.

72. Уход за детьми, госпитализированными в круглосуточные стационары медицинских организаций из организаций для детей-сирот, осуществляется средним и младшим медицинским персоналом медицинской организации, в которую госпитализирован ребенок.

Глава 10. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания

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

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

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

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

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

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

76. Лекарственное обеспечение граждан, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, установленных федеральным или областным законодательством, при оказании им первичной медико-санитарной помощи в плановой форме в условиях поликлиники и на дому осуществляется в порядке, установленном приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания» и Министерства здравоохранения Российской Федерации

от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», от 20.12.2012 № 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

77. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, установленных областным законодательством, при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области:

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

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

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

обеспечению граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, страдающих социально значимыми заболеваниями».

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

2) оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.12.2004 № 328 «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан» по перечню лекарственных препаратов, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2014 № 2782-р, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, по перечню медицинских изделий, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.12.2014 № 2762-р, и перечню специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.10.2015 № 2052-р;

3) обеспечение лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, лекарственными препаратами для профилактики и лечения, диагностическими средствами для выявления и мониторинга лечения указанных лиц, осуществляется в соответствии с перечнем, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2012 № 1438 «О финансовом обеспечении закупок диагностических средств и противовирусных препаратов для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных

вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также о реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С»;

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

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

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

81. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям

осуществляется бесплатное обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами.

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

83. Обеспечение донорской кровью и ее компонентами (эритроцитсодержащими, тромбоцитсодержащими, плазмой и ее составляющими) государственных медицинских организаций Свердловской области, муниципальных медицинских организаций и медицинских 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.

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

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

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

Приложение № 6
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2016 год

ПЕРЕЧЕНЬ

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

№ строки	Международное непатентованное наименование, форма выпуска лекарственного препарата	Примечание
1	2	3
1.	I. МИОРЕЛАКСАНТЫ И АНТИХОЛИНЭСТЕРАЗНЫЕ СРЕДСТВА	
2.	Пиридостигмин, табл. 60 мг	
3.	II. АНАЛЬГЕТИКИ, НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОДАГРЫ. ОПИОИДНЫЕ АНАЛЬГЕТИКИ И АНАЛЬГЕТИКИ СМЕШАННОГО ДЕЙСТВИЯ	
4.	Морфин, амп. р-р д/ингал. 10 мг/мл	
5.	Тримеперидин, амп. р-р д/ингал. 20 мг/мл	
6.	Фентанил, трансдермальная терапевтическая система 25 мкг/час; 50 мкг/час; 75 мкг/час	
7.	Ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства	
8.	Ацетилсалициловая к-та, табл. п/киш. р-ой об. 100 мг; табл. п/киш. р-ой об. 100 мг	только для больных, перенесших инфаркт миокарда, в первые 6 месяцев
9.	Диклофенак, табл. пролонг. д-я п/о, табл. пролонг. д-я п.п.о., табл. пролонг. д-я п/киш. р-ой об. 100 мг	
10.	Ибупрофен, табл. п/о 200 мг, табл. п.п.о.; сусп. д/пр. внутрь 100 мг/5мл	
11.	Кеторолак, табл., табл. п/о, табл. п.п.о. 10 мг	
12.	Кетопрофен, табл. п.п.о. 100 мг	

1	2	3
13.	Парацетамол, супп. рект. 250 мг; суспензия д/пр. внутрь (для детей) 120 мг/5 мл	
14.	Средства для лечения подагры	
15.	Аллопуринол, табл. 100 мг	
16.	Прочие противовоспалительные средства	
17.	Пеницилламин, табл. п.п.о., 250 мг	
18.	Сульфасалазин, табл. п/о, табл. п.п.о., табл. п/киш. р-ой об. 500 мг	
19.	III. СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ	
20.	Хлоропирамин, табл. 25 мг	
21.	IV. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ. ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ СРЕДСТВА	
22.	Бензобарбитал, табл. 100 мг	
23.	Вальпроевая кислота, табл. п/киш. р-ой об. 300 мг; капс. 300 мг; табл. пролонг. д-я п.п.о., табл. пролонг. д-я п.п.о. 300 мг; 500 мг; фл. капли внутрь 300 мг/мл, сироп 50 мг/мл	
24.	Вальпроевая кислота, гранулы пролонг. д/пр. внутрь 100 мг, 250 мг, 500 мг	только для детей
25.	Карбамазепин, табл. 200 мг; табл. пролонг. д-я, табл. пролонг. д-я п.п.о., пролонг. д-я п.п.о. 200 мг; 400 мг	
26.	Клоназепам, табл. 2 мг	
27.	Леветирацетам, раствор д/пр. внутрь 100 мг/мл	только для детей
28.	Леветирацетам, табл. п.п.о. 1000 мг; 500 мг	
29.	Окскарбазепин, сусп. д/пр. внутрь 60 мг/мл	только для детей
30.	Окскарбазепин, табл. п.п.о. 600 мг	
31.	Фенобарбитал, табл. 100 мг	
32.	Средства для лечения паркинсонизма	
33.	Амантадин, табл. п/о, табл. п.п.о. 100 мг	
34.	Леводопа + бенсеразид, капс. 100 мг + 25 мг; табл. 100 мг + 25 мг; табл. 200 мг + 50 мг	
35.	Леводопа + карбидопа, табл. 250 мг + 25 мг	
36.	Пирибедил, табл. контр. высвоб. п/о 50 мг	
37.	Прамипексол, табл. 1 мг; 0,25 мг	
38.	Тригексифенидил, табл. 2 мг	
39.	Антидепрессанты и психоаналептики	
40.	Амитриптилин, табл., табл. п/о, табл. п.п.о. 25 мг	
41.	Прочие средства, влияющие на центральную нервную систему	
42.	Пирацетам, капс., табл. п/о 200 мг, р-р для приема внутрь 200 мг/мл	
43.	Бромдигидрохлорфенилбензодиазепам, табл. 1 мг	
44.	Галоперидол, табл. 5 мг, 1,5 мг	

1	2	3
45.	Зуклопентиксол, р-р для внутримышечного введения [масляный] 50 мг/мл, 200 мг/мл	
46.	Кветиапин, табл. п/о, плен. 100 мг, 200 мг, табл. пролонг. п.п.о. 400 мг	
47.	Клозапин, табл. 25 мг, 100 мг	
48.	Кломипрамин, табл. п/о, табл. п.п.о. 25 мг	
49.	Левомепромазин, табл. п/о 25 мг	
50.	Оланзапин, табл., табл. п/о, табл. п.п.о. 10 мг	
51.	Пароксетин, табл. п.п.о. 30 мг	
52.	Перициазин, капс. 10 мг, р-р д/пр. внутрь 125 мл	
53.	Пирлиндол, табл. 25 мг, 50 мг	
54.	Рisperидон, табл. п/о, табл. п.п.о. 2 мг, 4 мг, порошок для приготовления сусп. для в/м введения пролонг. д-я 25 мг	
55.	Сертиндол, табл. п/о, табл. п.п.о. 16 мг	
56.	Сертралин, табл. п/о, табл. п.п.о. 50 мг	
57.	Сульпирид, табл., табл. п.п.о. 200 мг	
58.	Тиоридазин, табл. п/о 25 мг	
59.	Топирамат, капс. 50 мг, табл. п/о, табл. п.п.о. 100 мг	
60.	Трифлуоперазин, табл. п/о 5 мг	
61.	Флупентиксол, табл. п/о 5 мг, р-р для в/м введения [масляный] 20 мг/мл	
62.	Флуфеназин, р-р для в/м введения [масляный] 25 мг/мл	
63.	Хлорпромазин, драже, табл. п/о п.п.о. 25 мг, 50 мг, 100 мг	
64.	Хлорпротиксен, табл. п/о 15 мг, 50 мг	
65.	Эсциталопрам, табл. п/о 10 мг	
66.	V. СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА	
67.	Азитромицин, гранулы для приготовления сусп. д/пр. внутрь 100 мг; 200 мг (4,2 г)	только для детей до 3 лет и для детей до 6 лет из многодетных семей
68.	Амоксициллин, пор. для приготовления сусп. д/пр. внутрь 250 мг	только для детей до 3 лет и для детей до 6 лет из многодетных семей
69.	Противовирусные средства	
70.	Интерферон альфа-2b, супп. рект. 150000МЕ	только для детей до 3 лет

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

1	2	3
100.	VIII. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ	
101.	Амиодарон, табл. 200 мг	
102.	Амлодипин, табл. 5 мг; 10 мг	
103.	Атенолол, табл., табл. п/о, табл. п.п.о. 50 мг	
104.	Бисопролол, табл., табл. п/о, табл. п.п.о. 10 мг; 5 мг; 2,5 мг	
105.	Верапамил, табл. пролонг. д-я п/о, табл. пролонг. д-я п.п.о. 240 мг; табл. п/о, табл. п/о плен. 40 мг; 80 мг	
106.	Дигоксин, табл. 0,25 мг	
107.	Изосорбида моонитрат, табл. 20 мг; 40 мг; капс. пролонг. д-я, табл. пролонг. д-я, табл. пролонг. д-я п.п.о. 40 мг	
108.	Изосорбид динитрат, табл. 10 мг; табл. пролонг. д-я 20 мг; 40 мг	
109.	Индапамид, капс, табл. п/о, табл. п.п.о. 2,5 мг	
110.	Клонидин, табл. 0,075 мг; 0,15 мг	
111.	Клопидогрел, табл. п/о, табл. п.п.о. 75 мг	
112.	Лозартан, табл. п/о, табл. п.п.о. 12,5 мг; 25 мг; 50 мг	
113.	Метопролол, табл. п/о плен. 25 мг; 50 мг; табл. пролонг. д-я п.п.о. 50 мг; 100 мг	
114.	Нитроглицерин, табл. подъязычные, табл. сублингвальные 0,5 мг	
115.	Нифедипин, табл. 10 мг; табл. пролонг д-я п/о, табл. пролонг. д-я п.п.о. 20 мг; 30 мг; табл. с модифиц. высвоб. п/о, табл. с контр. высвоб. п.п.о. 40 мг	
116.	Эналаприл, табл. 5 мг; 10 мг; 20 мг	
117.	IX. АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ. АНТИСЕПТИКИ	
118.	Этанол, 70-процентный 100 мл	
119.	X. СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА. СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫМИ ПРОЦЕССАМИ В ПИЩЕВОДЕ, ЖЕЛУДКЕ И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКЕ	
120.	Фосфолипиды + Глицирризиновая кислота, капс. 65 мг + 35 мг	
121.	Метоклопрамид, табл. 10 мг	
122.	Омепразол, капс., капс. кишечнорастворимые, табл. п/о, табл. п.п.о. 20 мг	
123.	Ранитидин, табл. п/о, табл. п.п.о. 150 мг	
124.	Спазмолитические средства	
125.	Дротаверин, табл. 40 мг	

1	2	3
126.	Панкреатические ферменты	
127.	Панкреатин, капс., табл. п/киш. р-ой об. 25 ЕД; 30 ЕД	
128.	Средства, используемые для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей	
129.	Урсодезоксихолевая кислота, капс. 250 мг; сусп. для приема внутрь 250 мг/5 мл	
130.	ХІ. ГОРМОНЫ И СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЭНДОКРИННУЮ СИСТЕМУ, НЕПОЛОВЫЕ ГОРМОНЫ, СИНТЕТИЧЕСКИЕ СУБСТАНЦИИ И АНТИГОРМОНЫ	
131.	Бромокриптин, табл. 2,5 мг	
132.	Десмопрессин, табл. 0,1 мг; 0,2 мг; спрей назальный дозированный 10 мкг/доза	
133.	Левотироксин натрия, табл. 50 мкг; 75 мкг; 100 мкг	
134.	Метилпреднизолон, табл. 4 мг	
135.	Преднизолон, табл. 5 мг	
136.	Тиамазол, табл., табл. п/о плен. 5 мг	
137.	Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный), Росинсулин Р, р-р для инъекций 100 МЕ/мл; 3 мл, р-р для инъекций 100 МЕ/мл, 5 мл	
138.	Инсулин изофан (человеческий генно-инженерный), Росинсулин С, суспензия для подкожного введения 100 МЕ/мл, 3 мл; суспензия для подкожного введения 100 МЕ/мл, 5 мл	
139.	Инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный) Росинсулин М микс 30/70, суспензия для подкожного введения 100 МЕ/мл, 3 мл картриджи	
140.	Инсулин аспарт, НовоРапид, р-р для в/в и д/подкож. введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
141.	Инсулин аспарт двухфазный, НовоМикс 30, суспензия д/подкож. введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
142.	Инсулин глулизин, Апидра СолоСтар, р-р д/подкож. введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
143.	Инсулин лизпро, Хумалог, р-р д/ин. 100 МЕ/мл, 3 мл	
144.	Инсулин лизпро двухфазный, Хумалог Микс 25, Хумалог Микс 50, суспензия д/подкож. введения 100 МЕ/мл, 3 мл	
145.	Инсулин гларгин, Лантус СолоСтар, р-р д/подкож. введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
146.	Инсулин детемир, Левемир, р-р д/подкож. введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
147.	Глибенкламид, табл. 3,5 мг	
148.	Гликлазид, табл. с модифиц. высвоб, табл. пролонг. д-я 60 мг, 30 мг	
149.	Метформин, табл., табл. п/о, табл. п.п.о. 1000 мг	
150.	Флудрокортизон, табл. 0,1 мг	

1	2	3
151.	ХII. СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В УРОЛОГИИ	
152.	Средства для лечения аденомы простаты	
153.	Доксазозин, табл. 2 мг; 4 мг	
154.	Диуретики	
155.	Ацетазоламид, табл. 250 мг	
156.	Гидрохлоротиазид, табл. 25 мг	
157.	Спиронолактон, табл. 25 мг	
158.	Фуросемид, табл. 40 мг	
159.	ХIII. СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	
160.	Дорзоламид, капли глазные 2-процентный р-р	
161.	Пилокарпин, капли глазные 1-процентный р-р	
162.	Тимолол, капли глазные 0,5-процентный р-р	
163.	ХIV. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ. ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА	
164.	Беклометазон, аэр. д/ингал. дозированный 50 мкг/доза; 100 мкг/доза; 250 мкг/доза	
165.	Будесонид, сусп. д/ингал. дозированная 0,25 мг/мл 2 мл; 0,5 мг/мл 2 мл	только для детей
166.	Будесонид + формотерол, пор. д/ингал. дозированный 0,16 мг + 4,5 мг/доза; 80 мкг + 4,5 мкг/доза; 0,32 мг + 9 мг/доза; капс., с пор. д/ингал. набор 200 мкг + 12 мкг; 400 мкг + 12 мкг	
167.	Ипратропия бромид, аэр. д/ингал. дозированный 20 мкг/доза	
168.	Ипратропия бромид + фенотерол, аэр. д/ингал. дозированный 50 мкг + 20 мкг/доза; р-р д/ингал. 50 мкг + 20 мкг 20 мл	
169.	Сальбутамол, аэр. д/ингал. дозированный 100 мкг/доза	
170.	Сальметерол + флутиказон, аэр. дозированный 25 мкг + 125 мкг/доза; 25 мкг + 250 мкг/доза; 25 мкг + 50 мкг/доза; пор. д/ингал. дозированный 50 мкг + 250 мкг/доза; 50 мкг + 500 мкг/доза	
171.	Формотерол, пор. д/ингал. дозированный 4,5 мкг/доза; 9 мкг/доза; капс. с пор. д/ингал. дозированный 12 мкг/доза; аэр. д/ингал. дозированный 12 мкг/доза	
172.	Прочие средства для лечения заболеваний органов дыхания	
173.	Амброксол, сироп 15 мг/мл	только для детей
174.	Тиотропия бромид, раствор д/ингал. 2,5 мкг/доза	
175.	ХV. ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ	
176.	Колекальциферол, капли д/пр. внутрь 15 тыс. МЕ/мл. фл-кап., раствор д/пр. внутрь (масляный) 0,5 мг/мл 10 мл фл-кап.	только для детей
177.	ХVI. ПРОЧИЕ СРЕДСТВА	

1	2	3
178.	Калоприемник, шт.	
179.	Тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови к глюкометрам	
180.	Иглы одноразовые к инсулиновому инъектору 8 мм х 30G (31G)	
181.	Расходные материалы к инсулиновым дозаторам	только для детей

Список используемых сокращений:

амп. – ампулы;
 аэр. – аэрозоль;
 в/в – внутривенное введение;
 в/м – внутримышечное введение;
 г – грамм;
 гл. к-ли – глазные капли;
 гл. мазь – глазная мазь;
 д/ингал. – для ингаляций;
 д/ин. – для инъекций;
 д/нар. прим. – для наружного применения;
 д/пр. внутрь – для приема внутрь;
 д/приг. р-ра – для приготовления раствора;
 д/подкож. – для подкожного введения;
 дисперг. – диспергируемые;
 ЕД – единица;
 капс. – капсулы;
 контр. высвоб. – с контролируемым высвобождением;
 к-та – кислота;
 КОЕ – колониеобразующая единица;
 МЕ – международная единица;
 мм – миллиметр;
 модифиц. высвоб. – с модифицированным высвобождением;
 мг – миллиграмм;
 мкг – микрокилограмм;
 мл – миллилитр;
 п/о – покрытые оболочкой;
 п.п.о. – покрытые пленочной оболочкой;
 п/киш. р-ой об. – покрытые кишечнорастворимой оболочкой;
 пор. – порошок;
 пролонг. д-я – пролонгированного действия;
 р-р – раствор;
 супп. рект. – суппозитории ректальные;
 сусп. – суспензия;
 табл. – таблетки;
 туб. – туба;
 фл. – флакон;
 фл-кап. – флакон-капельница;
 шт. – штук

Приложение № 7
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2016 год

ПОРЯДОК И РАЗМЕРЫ
возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам
медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией,
не участвующей в реализации Территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Свердловской области

1. Настоящие порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, регламентируют принципы оплаты медицинской помощи, оказанной населению в экстренной форме, и распространяются в том числе на медицинские организации, не участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области (далее – Программа).

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

3. Возмещение расходов, связанных с оказанием бесплатной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области, осуществляется в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2016 год в соответствии с соглашениями о предоставлении субсидии

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

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

Приложение № 8
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2016 год

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ
критериев доступности и качества медицинской помощи

№ строки	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение на 2016 год
1	2	3	4
1.	Раздел 1. Критерии качества медицинской помощи		
2.	Удовлетворенность населения медицинской помощью в том числе	процентов от числа опрошенных	не менее 80
3.	городского населения		не менее 80
4.	сельского населения		не менее 80
5.	Смертность населения от болезней системы кровообращения, всего в том числе	число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	702,0
6.	городского населения		701,5
7.	сельского населения		859,0
8.	Смертность населения от злокачественных новообразований, всего в том числе	число умерших от злокачественных новообразований (в том числе от злокачественных) на 100 тыс. человек населения	208,0
9.	городского населения		206,0
10.	сельского населения		221,0
11.	Смертность населения от туберкулеза, всего в том числе	случаев на 100 тыс. человек населения	13,8
12.	городского населения		11,4
13.	сельского населения		16,2
14.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	600,0
15.	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном	не более 160

1	2	3	4
		возрасте на 100 тыс. человек населения	
16.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процентов	41,6
17.	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	9,0
18.	Младенческая смертность, всего в том числе	на 1000 родившихся живыми	6,2
19.	в городской местности		6,1
20.	в сельской местности		6,3
21.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процентов	21,0
22.	Смертность детей в возрасте от 0 до 4 лет, всего	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	193
23.	Доля умерших в возрасте 0–4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0–4 лет	процентов	25,0
24.	Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет, всего	на 100 тыс. человек соответствующего возраста	74
25.	Доля умерших в возрасте от 0–17 лет на дому к общему количеству умерших в возрасте от 0–17 лет	процентов	28,0
26.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процентов	56,4
27.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (1 и 2 стадии) от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процентов	55,8
28.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве случаев выявленного туберкулеза в течение года	процентов	0,85
29.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	не менее 35
30.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем	процентов	не менее 20

1	2	3	4
	количестве пациентов с острым инфарктом миокарда		
31.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	не менее 30
32.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	5
33.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	не менее 31,0
34.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процентов	не менее 3
35.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2016 год (далее – территориальная программа)	абсолютное количество	всего – не более 350, на отказ – 0
36.	Раздел 2. Критерии доступности медицинской помощи		
37.	Обеспеченность населения врачами, всего	на 10 тыс. человек населения	30,1
38.	городского населения		40,2
39.	сельского населения		9,4
40.	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего		17,0
41.	городского населения		22,7
42.	сельского населения		5,3
43.	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, всего		13,1
44.	городского населения		17,5
45.	сельского населения		4,1
46.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, всего	на 10 тыс. человек населения	89,3

1	2	3	4
47.	городского населения		102,2
48.	сельского населения		50,5
49.	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего		50,0
50.	городского населения		57,2
51.	сельского населения		28,3
52.	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях, всего		39,3
53.	городского населения		55,0
54.	сельского населения		22,2
55.	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по Свердловской области)	дней	11,6
56.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процентов	7,4
57.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процентов	2,4
58.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей всего в том числе	процентов	не менее 90,0
59.	проживающих в городской местности		не менее 90,0
60.	проживающих в сельской местности		не менее 90,0
61.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем количестве пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процентов	4,2
62.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	254
63.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процентов	18,1
64.	Раздел 3. Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций		
65.	Выполнение функции врачебной должности, всего	число амбулаторных посещений в год	4317

1	2	3	4
	в том числе в медицинских организациях	на одну занятую должность	
66.	расположенных в городской местности		4317
67.	расположенных в сельской местности		3613
68.	Среднегодовая занятость койки, всего в том числе в медицинских организациях	дней в году	не менее 332
69.	расположенных в городской местности		не менее 333
70.	расположенных в сельской местности		не менее 326