ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29.12.2016 № 955-ПП

г. Екатеринбург

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

В целях обеспечения конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», во исполнение Закона Свердловской области от 21 ноября 2012 года № 91-ОЗ «Об охране здоровья граждан в Свердловской области» Правительство Свердловской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Программа) (прилагается).

2. Министерству здравоохранения Свердловской области (И.М. Трофимов):

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 25 мая 2018 года представить в Правительство Свердловской области доклад по итогам реализации Программы за 2017 год.

3. Направить доклад о реализации Программы за 2017 год в Законодательное Собрание Свердловской области не позднее 01 июня 2018 года.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Заместителя Губернатора Свердловской области, Члена Правительства Свердловской области П.В. Крекова.

5. Настоящее постановление опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

Губернатор
Свердловской области Е.В. Куйвашев

Правительство Свердловской области
Управление выпуска правовых актов и издательской деятельности
1

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Свердловской области
от 29.12.2016 № 955-ПП
«О Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2017 год
и на плановый период 2018
и 2019 годов»

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

Глава 1. Общие положения

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Программа) разработана в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов».

2. Программа включает в себя:

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

2) территориальную программу обязательного медицинского страхования Свердловской области;

3) виды медицинской помощи, 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 в Министерство здравоохранения Свердловской области и Территориальный фонд 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 предоставления 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), в том числе в школьно-дошкольных отделениях медицинских организаций (подразделениях), 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 абортов 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, согласно приложению к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (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 ухудшения 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 противоэпидемических мероприятий;

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

выявление больных инфекционными заболеваниями;

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

2) 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), которая 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 при оказании медицинской помощи в рамках Программы.

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.

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 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 с Министерством обороны Российской Федерации 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, входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

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

18. 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).

19. 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).

20. 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.

21. 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 с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

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

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при проведении диагностических исследований, переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, оказании услуг диализа;

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

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при проведении диагностических исследований, переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, оказании услуг диализа;

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 вызов скорой медицинской помощи.

22. Медицинская помощь 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).

23. 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

24. 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 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», а также финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи за счет дотаций федеральному бюджету в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов в целях

предоставления в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

25. За счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляются:

финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти;

финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации с 01 января 2019 года.

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

1) оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам; специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС;

2) оказания 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;

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.

27. 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 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, в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

4) пренатальная (дородовая диагностика) нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на пять наследственных и врожденных заболеваний в части проведения медико-генетических исследований;

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

28. 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» соответствующими государственными полномочиями Свердловской области по организации оказания медицинской помощи.

29. В рамках Программы 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) финансируется:

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;

2) медицинское обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, по видам медицинской помощи и заболеваниям, не входящим в территориальную программу ОМС;

3) 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 ОМС, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе;

4) 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;

5) 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», оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных и муниципальных услуг (работ), оказываемых:

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 СПИДом;

во врачебно-физкультурных диспансерах;

в центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в территориальную программу ОМС);

в центрах профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

в бюро судебно-медицинской экспертизы и патологоанатомических бюро;

в медицинских информационно-аналитических центрах;

на станциях переливания крови;

в домах ребенка, включая специализированные и прочие медицинские организации, входящие в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации;

6) медицинская помощь в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую 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), а также расходы медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря);

7) в рамках Программы 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) может осуществляться финансовое обеспечение зубного протезирования отдельным категориям граждан.

30. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов осуществляется финансовое обеспечение:

1) оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и специализированной санитарно-авиационной эвакуации не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования лицам;

2) медицинской помощи в экстренной форме, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования лицам при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу ОМС.

Глава 5. Территориальные нормативы объема медицинской помощи

31. 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 2017–2019 годы 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 на 2017–2019 годы
1	2	3	4
1.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию всего в том числе:	число вызовов на 1 жителя	0,323
2.	специализированная скорая медицинская помощь, включая санитарно-авиационную эвакуацию	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число вызовов на 1 жителя	0,002
3.	скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число вызовов на 1 жителя	0,008
4.	скорая медицинская помощь не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число вызовов на 1 жителя	0,013
5.	скорая медицинская помощь по видам и заболеваниям в рамках базовой программы ОМС	в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, число вызовов на 1 застрахованное лицо	0,300
6.	Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, оказываемая:		
7.	с профилактической и иными целями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного	число посещений на 1 жителя, всего	3,050

1	2	3	4
	протезирования (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, разовые посещения по заболеваниям, посещения в связи с оказанием паллиативной помощи)		
8.		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число посещений на 1 жителя	0,7
9.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
10.		1 уровень	0,230
11.		2 уровень	0,464
12.		3 уровень	0,006
13.		в том числе в рамках территориальной программы ОМС, число посещений на 1 застрахованное лицо	2,35
14.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
15.		1 уровень	1,474
16.		2 уровень	0,638
17.		3 уровень	0,238
18.	из них с учетом использования телемедицины и передвижных форм предоставления медицинских услуг	в рамках территориальной программы ОМС, число посещений на 1 застрахованное лицо	0,05
19.	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
20.		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число посещений на 1 жителя, всего	0,2
21.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
22.		1 уровень	0,099
23.		2 уровень	0,101
24.		3 уровень	0

1	2	3	4
25.		в том числе в рамках территориальной программы ОМС, число обращений на 1 застрахованное лицо	1,98
26.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
27.		1 уровень	1,306
28.		2 уровень	0,609
29.		3 уровень	0,065
30.	в неотложной форме	в рамках территориальной программы ОМС, число посещений на 1 застрахованное лицо	0,56
31.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
32.		1 уровень	0,352
33.		2 уровень	0,186
34.		3 уровень	0,022
35.	Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, оказываемая в условиях дневных стационаров	число случаев лечения на 1 жителя	0,064
36.		в том числе за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число случаев лечения на 1 жителя	0,004
37.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
38.		1 уровень	0,0004
39.		2 уровень	0,0035
40.		3 уровень	0,0001
41.		в том числе в рамках территориальной программы ОМС, число случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,06
42.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
43.		1 уровень	0,031
44.		2 уровень	0,02
45.		3 уровень	0,009
46.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях	число случаев госпитализации (законченных случаев лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, всего	0,19033
47.		в том числе за счет средств консолидированного бюджета	0,018

1	2	3	4
		Свердловской области, число случаев госпитализации на 1 жителя, всего	
48.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
49.		1 уровень	0,002
50.		2 уровень	0,011
51.		3 уровень	0,005
52.		в том числе в рамках территориальной программы ОМС, число случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо, всего	0,17233
53.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
54.		1 уровень	0,060
55.		2 уровень	0,072
56.		3 уровень	0,04033
57.	в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,00504
58.	в том числе медицинская реабилитация в стационарных условиях	в рамках территориальной программы ОМС, число койко-дней на 1 застрахованное лицо	0,039
59.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области, число койко-дней на 1 жителя	0,092
60.		из них по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:	
61.		1 уровень	0,051
62.		2 уровень	0,038
63.		3 уровень	0,003

32. 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

33. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по Программе рассчитываются в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

медицинской помощи на 2017 год и плановый период 2018–2019 годов», а также необходимым уровнем финансового обеспечения медицинской помощи в 2017 году и плановом периоде 2018–2019 годов. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2017 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2158,2 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 – 442,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 411,9 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 – 1310,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1154,1 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 527,4 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 14 347,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 13 051,4 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 75 858,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 26 579,7 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 – 1811,1 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 – 2 032,9 рубля.

Норматив финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области, составляет 4744,6 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2018 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2268,8 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 – 442,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 479,3 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 – 1310,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1342,8 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 613,50 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 14 347,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 14 936,6 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 75 858,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 31 500,3 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 – 2122,5 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 – 2 032,9 рубля.

Норматив финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области, составляет 4744,6 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2355,0 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 – 442,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 500,4 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 – 1310,2 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1400,1 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 641,1 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 14 347,4 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 15 737,6 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области – 75 858,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 33 453,0 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 – 2232,2 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 – 2032,9 рубля.

Норматив финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджета Свердловской области, составляет 4744,6 рубля.

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 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018–2019 годов» 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 2017 году составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) – 3 685,30 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), за исключением расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, – 9646,9 рубля.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2018 году составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) – 3481,0 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), за исключением расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, – 11 270,2 рубля.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2019 году составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) – 3684,8 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), за исключением расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, – 11 858,1 рубля.

Приложение № 1
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2017 год
и на плановый период 2018
и 2019 годов

ВИДЫ И ОБЪЕМЫ
медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, по источникам финансового обеспечения

№ строки	Вид медицинской помощи	Единица измерения	Плановые объемы медицинской помощи на 2017–2019 годы
1	2	3	4
1.	**Медицинская помощь, предоставляемая гражданам в Свердловской области за счет средств областного бюджета**		
2.	Скорая специализированная медицинская помощь, включая санитарно-авиационную эвакуацию	тыс. вызовов	6,990
3.	Скорая медицинская помощь	тыс. вызовов	92,014
4.	Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, оказываемая:		
5.	с профилактической и иными целями, всего	тыс. посещений	3 033,100
6.	в том числе населению муниципального образования «город Екатеринбург» в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения	тыс. посещений	133,202
7.	в связи с заболеваниями, всего	тыс. обращений	866,6
8.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего	тыс. случаев госпитали-зации	79,188

1	2	3	4
9.	в том числе населению муниципального образования «город Екатеринбург» в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения	тыс. случаев госпитали-зации	6,771
10.	Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах, всего	тыс. случаев лечения	17,332
11.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, всего	тыс. койко-дней	398,636
12.	в том числе населению муниципального образования «город Екатеринбург» в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения	тыс. койко-дней	17,060
13.	**Медицинская помощь, предоставляемая в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования Свердловской области**		
14.	По видам и заболеваниям в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:		
15.	скорая медицинская помощь	тыс. вызовов	1 340,859
16.	первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе оказываемая:		
17.	с профилактической и иными целями	тыс. посещений	10 503,398
18.	в неотложной форме	тыс. посещений	2 502,937
19.	в связи с заболеваниями	тыс. обращений	8 849,671
20.	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. случаев госпитали-зации	770,234
21.	в том числе медицинская реабилитация в стационарных условиях	тыс. койко-дней	174,312
22.	первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах, всего	тыс. случаев лечения	268,172
23.	в том числе по поводу вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение)	тыс. случаев	8,589

1	2	3	4
24.	**Всего по территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области**		
25.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	тыс. вызовов	1 439,863
26.	Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе оказываемая:		
27.	с профилактической и иными целями	тыс. посещений	13 536,498
28.	в неотложной форме	тыс. посещений	2 502,937
29.	в связи с заболеваниями	тыс. обращений	9 716,271
30.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. случаев госпитали-зации	849,422
31.	Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах	тыс. случаев лечения	285,504
32.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	тыс. койко-дней	398,636

Примечание. Объемы медицинской помощи по видам, не входящим в территориальную программу ОМС, рассчитаны на численность населения Свердловской области по данным и прогнозу Федеральной службы государственной статистики на 2017 год по данным на 01 января 2016 года – 4 333,0 тыс. человек с учетом населения закрытых административно-территориальных образований. Объемы медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС рассчитаны на численность застрахованного населения Свердловской области по данным на 01 апреля 2016 года – 4 469,531 тыс. человек.

Приложение № 2
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Свердловской области
на 2017 год и на плановый период
2018 и 2019 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов по источникам финансового обеспечения

№ строки	Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области	2017 год				Плановый период			
						2018 год		2019 год	
		Утвержденная стоимость		Расчетная стоимость		Стоимость Программы		Стоимость Программы	
		всего (тыс. рублей)	на одного жителя (1 застрахованное лицо) (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (1 застрахованное лицо) (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (1 застрахованное лицо) (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (1 застрахованное лицо) (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области, всего в том числе:	59085714,3	13 332,2	59669384,5	13 466,9	65455861,2	14 751,2	68966463,7	15 542,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.	Средства консолидированного бюджета Свердловской области	15968476,5	3685,3	16552146,7	3820,0	15083150,8	3481,0	15966386,7	3684,8
3.	Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), всего в том числе:	43117237,8	9646,9	43117237,8	9646,9	50372710,4	11270,2	53000077,0	11858,1
4.	Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в части базовой программы ОМС, всего в том числе:	43117237,8	9646,9	43117237,8	9646,9	50372710,4	11270,20	53000077,0	11858,1
5.	Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	43117237,8	9646,9	43117237,8	9646,9	50372710,4	11270,20	53000077,0	11858,10
6.	Прочие поступления	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Примечания:

1) подушевые нормативы стоимости медицинской помощи по видам, не входящим в территориальную программу ОМС, рассчитаны на численность населения Свердловской области по данным и прогнозу Федеральной службы государственной статистики на 2017–2019 годы – 4333,0 тыс. человек. Подушевые нормативы стоимости медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС рассчитаны на численность застрахованного населения Свердловской области по данным на 01 апреля 2016 года – 4 469,531 тыс. человек.

2) расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций не включаются в Программу и составляют в 2017 году 421 000 тыс. рублей, в 2018 году 425 000, 0 тыс. рублей, в 2019 году 429 700 тыс. рублей.

Приложение № 3
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Свердловской области на 2017 год и на
плановый период 2018 и 2019 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2017 год по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления медицинской помощи

№ строки	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	Единица измерения	Территориальные нормативы объемов медицинской помощи в расчете на 1 жителя (по территориальной программе ОМС в расчете на 1 застрахованное лицо) в год	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) (рублей)	Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области (рублей)		Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области по источникам финансового обеспечения		
							тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Свердловской области	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Свердловской области, всего в том числе		x	x	3685,3	x	15 968 476,5	x	27,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.	скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), в том числе	вызовов	0,023	4744,6	108,40	x	469 730,2	x	x
3.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	вызовов	0,021	1807,2	38,4	x	166 289,6	x	x
4.	медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	посещений с профилактическими и иными целями	0,700	442,3	309,6	x	1 341 449,1	x	x
5.		обращений	0,200	1 310,2	262,0	x	1 135 419,3	x	x
6.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	посещений с профилактическими и иными целями	0,007	554,00	4,0	x	17 320,3	x	x
7.		обращений	0,000	0,00	0,00	x	0,00	x	x
8.	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случаев госпитализации	0,016	75 858,1	1 237,7	x	5 362 788,4	x	x
9.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случаев госпитализации	0,002	13 838,4	29,6	x	128 296,2	x	x
10.	медицинская помощь в условиях дневного	случаев лечения	0,004	14 347,4	57,4	x	248 669,9	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	стационара, в том числе								
11.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случаев лечения	0,000	0,0	0,0	x	0,0	x	x
12.	паллиативная медицинская помощь	койко-дней	0,092	2032,9	187,0	x	810 375,2	x	x
13.	иные государственные и муниципальные услуги (работы)	–	0,000		926,9	x	4 016 211,5	x	x
14.	высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Свердловской области	случаев госпитали-зации	0,002	304 230,9	596,3	x	2 583 832,9	x	x
15.	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		x	x	x	9646,9	x	43 117 237,8	73,0
16.	скорая медицинская помощь	вызовов	0,300	2158,2	x	647,4	x	2 893 844,7	x
17.	медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещений с профилак-тической и иными целями	2,350	411,9	x	968,0	x	4 326 349,6	x
18.		посещений по неот-ложной медицинской помощи	0,560	527,4	x	295,3	x	1 320 049,0	x
19.		обращений	1,980	1154,1	x	2285,1	x	10 213 405,3	x
20.	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случаев госпитали-зации	0,17233	26 579,7	x	4580,5	x	20 472 588,6	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21.	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-дней	0,03900	1811,1	x	70,6	x	315 696,5	x
22.	высокотехнологичная медицинская помощь	случаев госпитали-зации	0,00304	144 113,3	x	438,6	x	1 960 373,2	x
23.	медицинская помощь в условиях дневного стационара	случаев лечения	0,060	13 051,4	x	783,1	x	3 500 020,0	x
24.	ведение дела страховыми медицинскими организациями	–	x	x	x	87,5	x	390 980,6	x
25.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам		x	x	x	9559,4	x	42 726 257,2	x
26.	скорая медицинская помощь	вызовов	0,300	2158,2	x	647,4	x	2 893 844,7	x
27.	медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещений с профи-лактической и иными целями	2,350	411,9	x	968,0	x	4 326 349,6	x
28.		посещений по неот-ложной медицин-ской помо-щи	0,560	527,4	x	295,3	x	1 320 049,0	x
29.		обращений	1,980	1154,1	x	2285,1	x	10 213 405,3	x
	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случаев госпитали-зации	0,17233	26 579,7	x	4580,5	x	20 472 588,6	x
30.	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-дней	0,03900	1811,1	x	70,6	x	315 696,5	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
31.	высокотехнологичная медицинская помощь	случаев госпитали-зации	0,00304	144 113,3	x	438,6	x	1 960 373,2	x
32.	медицинская помощь в условиях дневного стационара	случаев лечения	0,060	13 051,4	x	783,1	x	3 500 020,0	x
33.	ИТОГО				3685,3	9646,9	15 968 476,5	43 117 237,8	100

Приложение № 4
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Свердловской
области на 2017 год и на плановый
период 2018 и 2019 годов

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, в том числе реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования

№ строки	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 государственные 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
1.	**ЮЖНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**								
2.	Белоярский городской округ (в том числе городской округ Верхнее Дуброво и муниципальное образование «Поселок Уральский»)			ГБУЗ СО «Белоярская центральная районная больница»	ОМС				
3.	Городской округ Богданович			ГБУЗ СО «Богдановичская центральная районная больница»	ОМС			Богдановичское ОАО «Огнеупоры»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГАУЗ СО «Богданович-ская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
4.	Каменский городской округ			ГБУЗ СО «Каменская центральная районная больница»	ОМС				
5.	Городской округ Сухой Лог			ГАУЗ СО «Сухоложская районная больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Сухоложская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
6.	Асбестовский городской округ			ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Асбест»	ОМС			ООО «Учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть»	ОМС
				ГАУЗ СО «Стоматоло-гическая поликлиника город Асбест»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи город Асбест»	ОМС				
7.	Город Каменск-Уральский			ГБУЗ СО «Городская больница 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 «Стоматоло-гическая поликлиника город Каменск-Уральский»	ОМС			ОАО «Каменск-Уральский металлургический завод»	ОМС
				ГБУЗ СО «Врачебно-физкультурный диспансер № 2»				ООО «Клиника ЛМС»	ОМС
				ГБУЗ СО «Городская станция скорой меди-цинской помощи город Каменск-Уральский»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8.	Малышевский городской округ			ГБУЗ СО «Малышевская городская больница»	ОМС				
9.	Городской округ Рефтинский			ГБУЗ СО «Рефтинская городская больница»	ОМС				
10.	Городской округ Заречный					ФБУЗ «Медико-санитарная часть № 32 ФМБА России»	ОМС		
Итого по Южному управленческому округу Свердловской области		**0**	**0**	**16**	**15**	**2**	**2**	**6**	**6**
11.	**ГОРНОЗАВОДСКОЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**								
12.	Верхнесалдинский городской округ			ГБУЗ СО «Верхнесалдинская центральная городская больница»	ОМС			МУ Медико-санитарная часть «Тирус»	ОМС
				ГАУЗ СО «Верхнесалдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
13.	Городской округ Верхний Тагил			ГБУЗ СО «Городская больница город Верхний Тагил»	ОМС				
14.	Кировградский городской округ			ГБУЗ СО «Кировградская центральная городская больница»	ОМС				
15.	Город Нижний Тагил			ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил»	ОМС			АО Научно-производственная корпорация «Уралвагонзавод им. Ф.Э. Дзержинского», медико-санитарная часть	ОМС
				ГБУЗ СО «Детская городская больница город Нижний Тагил»	ОМС			ООО «Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр»	ОМС
				ГБУЗ СО «Городская поликлиника № 3 город Нижний Тагил»	ОМС			ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Нижний Тагил»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Городская поликлиника № 4 город Нижний Тагил»	ОМС			ООО «Центр профилактической медицины УХП» (Уралхимпласт)	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 Тагил»					
				ГБУЗ СО «Городская станция скорой медицинской помощи город Нижний Тагил»	ОМС				
16.	Городской округ Нижняя Салда			ГБУЗ СО «Нижнесалдинская центральная городская больница»	ОМС	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 121 ФМБА России»	ОМС		
17.	Кушвинский городской округ			ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Кушва»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Кушвинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18.	Городской округ Верхняя Тура			ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Верхняя Тура»	ОМС				
19.	Городской округ Верх-Нейвинский			ГБУЗ СО «Верх-Нейвинская городская поликлиника»	ОМС				
20.	Невьянский городской округ			ГБУЗ СО «Невьянская центральная районная больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Невьянская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
21.	Горноуральский городской округ			ГБУЗ СО «Горноуральская районная больница»	ОМС				
22.	Городской округ ЗАТО Свободный			ГБУЗ СО «Городская больница ЗАТО Свободный»	ОМС				
23.	Новоуральский городской округ					ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31 ФМБА России»	ОМС	ООО «Фея»	ОМС
Итого по Горнозаводскому управленческому округу Свердловской области		**0**	**0**	**26**	**24**	**2**	**2**	**6**	**6**
24.	**СЕВЕРНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**								
25.	Ивдельский городской округ			ГБУЗ СО «Ивдельская центральная районная больница»	ОМС				
26.	Серовский городской округ (в том числе Сосьвинский и Гаринский городские округа)			ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер № 2»				НУЗ Узловая больница на станции Серов ОАО «РЖД»	ОМС
				ГБУЗ СО «Серовская городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Серовская городская стоматологическая поликлиника»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Серовская городская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				
27.	Североуральский городской округ			ГБУЗ СО «Североуральская центральная городская больница»	ОМС				
28.	Нижнетуринский городской округ			ГБУЗ СО «Нижнетуринская центральная городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Нижнетуринская городская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
29.	Качканарский городской округ			ГБУЗ СО «Качканарская центральная городская больница»	ОМС			ООО Медико-санитарная часть «Ванадий»	ОМС
				ГАУЗ СО «Качканарская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
30.	Городской округ Красноуральск			ГБУЗ СО «Красноуральская городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Красноуральская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
31.	Городской округ Краснотурьинск (в том числе городской округ Пелым)			ГАУЗ СО «Краснотурьинская стоматологическая поликлиника»	ОМС			ООО «РУСАЛ Медицинский центр» филиал в городе Краснотурьинске	ОМС
				ГБУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»	ОМС				
32.	Городской округ Карпинск			ГБУЗ СО «Карпинская центральная городская больница»	ОМС				
33.	Новолялинский городской округ			ГБУЗ СО «Новолялинская районная больница»	ОМС				
34.	Городской округ Верхотурский			ГБУЗ СО «Центральная районная больница Верхотурского района»	ОМС				
35.	Волчанский городской округ			ГБУЗ СО «Волчанская городская больница»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
36.	Городской округ «Город Лесной»					ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91 ФМБА России»	ОМС		
Итого по Северному управленческому округу Свердловской области		**0**	**0**	**18**	**17**	**1**	**1**	**3**	**3**
37.	**ЗАПАДНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**								
38.	Артинский городской округ			ГБУЗ СО «Артинская центральная районная больница»	ОМС				
39.	Ачитский городской округ			ГБУЗ СО «Ачитская центральная районная больница»	ОМС				
40.	Нижнесергинский муниципальный район			ГБУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница»	ОМС				
41.	Шалинский городской округ			ГБУЗ СО «Шалинская центральная городская больница»	ОМС				
42.	Городской округ Верхняя Пышма (в том числе городской округ Среднеуральск)			ГБУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница имени П.Д. Бородина»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Верхнепышминская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
43.	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				
44.	Городской округ Первоуральск			ГБУЗ СО «Областная станция переливания крови»				ООО «Центр Магнитно-Резонансной Томографии»	ОМС
				ГБУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»	ОМС				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск»	ОМС				
				ГАМУ СО «Стомато-логическая поликлиника город Первоуральск»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи город Первоуральск»	ОМС				
45.	Полевской городской округ			ГБУЗ СО «Полевская центральная городская больница»	ОМС			ПАО «Северский трубный завод», лечебно-оздорови-тельный центр	ОМС
				ГАУЗ СО «Полевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
46.	Городской округ Ревда			ГБУЗ СО «Ревдинская городская больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Ревдинская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Ревдинская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				
47.	Городской округ Дегтярск			ГБУЗ СО «Дегтярская городская больница»	ОМС				
48.	Бисертский городской округ			ГБУЗ СО «Бисертская городская больница»	ОМС				
Итого по Западному управленческому округу Свердловской области		**0**	**0**	**20**	**19**	**0**	**0**	**3**	**3**
49.	**ВОСТОЧНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**								
50.	Муниципальное образование город Алапаевск			ГБУЗ СО «Алапаевская городская больница»	ОМС			ООО «Юграспецстрой»	ОМС
				ГАУЗ СО «Алапаевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
				ГБУЗ СО «Алапаевская станция скорой медицинской помощи»	ОМС				

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Талицкая центральная районная больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Талицкая стоматологическая поликлиника»	ОМС				
61.	Тугулымский городской округ			ГБУЗ СО «Тугулымская центральная районная больница»	ОМС				
62.	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**
63.	**ВНЕ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ ОКРУГОВ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**								
64.	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 МНТК «Микрохирургия глаза»	ОМС
		МБУ «Центральная городская больница № 2 имени А.А. Мислявского»	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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»	ОМС	ФГКУЗ «5 военный клинический госпиталь войск национальной гвардии Российской Федерации»	ОМС	ООО «Клиника Павлова»	ОМС
		МБУ «Центральная городская больница № 7»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер»	ОМС	ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени Первого Президента России Б.Н. Ельцина»	ОМС	АНО «Объединение «Стоматология»	ОМС
		МАУ «Городская клиническая больница № 14»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница»	ОМС	ФБУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промышленных предприятий» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	ОМС	ООО «Европейский медицинский центр «УГМК-Здоровье»	ОМС
		МАУ «Центральная городская больница № 20»	ОМС	ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер»	ОМС	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 70» – Уральский центр профессиональной патологии им. Ю.А. Брусницина ФМБА России»	ОМС	НУЗ «Дорожная больница на станции Свердловск–Пассажирский» ОАО «РЖД»	ОМС
		МАУ «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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		МАУ «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
		МАУ Городская больница № 36 «Травматологическая»	ОМС	ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка»	ОМС	ФГКУ «Поликлиника № 3 Федеральной таможенной службы»	ОМС	ООО «Городская больница № 41»	ОМС
		МАУ «Городская клиническая больница № 40»	ОМС	ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Озеро Чусовское»	ОМС			АО «Медицинские технологии»	ОМС
		МБУ «Детская городская больница № 5»	ОМС	ГАУЗ СО «Свердловская областная стоматологическая поликлиника»	ОМС			ООО «Уральский медицинский центр»	ОМС
		МАУ «Детская городская больница № 15»	ОМС	ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики»	ОМС			ООО «Наш медицинский центр «Парацельс»	ОМС
		МБУ «Детская городская больница № 10»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»				ООО «Клиника Микрохирургии «ГЛАЗ» имени Академика С.Н. Федорова	ОМС
		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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		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 «ПЭТ-Технолоджи»	ОМС
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 1»	ОМС	ГБУЗ СО «Свердловское областное патологоанатомическое бюро»				ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Екатеринбург»	ОМС
		МАУ «Стоматологическая поликлиника № 12»	ОМС	ГБУЗ СО «Центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт травматологии и ортопедии имени В.Д. Чаклина»	ОМС			ООО «Регион 96»	ОМС
				ГБУ СО «Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии»	ОМС			ООО «Екатеринбургский Деловой Мир»	ОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				ГБУЗ СО «Медицинский информационно-аналитический центр»				ООО «Центр изучения региональных стоматологических проблем с клиникой «Уралдент»	ОМС
								ООО «Медист»	ОМС
								ООО Предприятие «Данвик»	ОМС
								ООО «Сервис»	ОМС
65.	Арамильский городской округ			ГБУЗ СО «Арамильская городская больница»	ОМС				
66.	Березовский городской округ			ГБУЗ СО «Берёзовская центральная городская больница»	ОМС			ООО «Клиника Института Мозга»	ОМС
				ГБУЗ СО «Березовская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
67.	Режевской городской округ			ГАУЗ СО «Областная специализированная больница медицинской реабилитации «Липовка»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Режевская центральная районная больница»	ОМС				
				ГАУЗ СО «Режевская стоматологическая поликлиника»	ОМС				
68.	Сысертский городской округ			ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	ОМС				
Итого по муниципальным образованиям вне округов		**24**	**22**	**33**	**24**	**10**	**10**	**30**	**30**
Итого по Свердловской области		**24**	**22**	**132**	**118**	**15**	**15**	**51**	**51**

Список используемых сокращений:

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

ГБУЗ СО – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области;
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;
МНТК – медицинский научно-технический комплекс;
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;
ПАО – публичное акционерное общество;
СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита;
ФБУН – федеральное бюджетное учреждение науки;
ФБУЗ – федеральное бюджетное учреждение здравоохранения;
ФГАОУ ВО – федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования;
ФГБУЗ – федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;
ФГУН – федеральное государственное учреждение науки;
ФМБА – Федеральное медико-биологическое агентство;
ФГКУ – федеральное государственное казенное учреждение;
ФГКУЗ – федеральное государственное казенное учреждение здравоохранения.

Приложение № 5
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2017 год
и на плановый период 2018 и 2019
годов

ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ
предоставления бесплатной медицинской помощи при реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, в том числе порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан, сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие порядок и условия 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 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (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 нормативным правовым актом 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, утверждаемым нормативным правовым актом 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 незамедлительно передается в органы внутренних дел и амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию в установленные сроки.

20. Станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи выдают по письменному заявлению пациента или его законного представителя 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 случае:

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 максимально 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;

6) первичная медико-санитарная помощь включает:

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

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

первичную специализированную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-специалистами разного профиля по направлению

медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию с учетом порядков оказания медицинской помощи;

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

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

9) неотложная медицинская помощь, 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, дородового 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 структуре амбулаторно-поликлинической медицинской организации (поликлиники медицинской организации), в том числе стационара на дому;

дневного стационара в медицинской организации в структуре круглосуточного стационара.

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 вышеназванных мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов;

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

3) лечащий врач определяет условия оказания стационарозамещающей помощи (дневной стационар в условиях амбулаторно-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, утвержденных нормативных правовых актов 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 обучение 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 законодательством Российской Федерации и Свердловской области.

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, с медицинским заключением в государственные медицинские организации Свердловской области и медицинские организации муниципальной системы здравоохранения, 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 по лекарственному обеспечению граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, страдающих социально значимыми заболеваниями, при амбулаторном лечении в организациях здравоохранения за счет средств областного бюджета и Перечнем терапевтических групп лекарственных препаратов для предоставления мер социальной поддержки по лекарственному обеспечению за счет средств областного бюджета гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, страдающим социально значимыми заболеваниями, утвержденными 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 обеспечения 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 перечням лекарственных препаратов, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.12.2015 № 2724-р, перечням медицинских изделий, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.10.2016 № 2229-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 антивирусных 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 2017 год
и на плановый период 2018
и 2019 годов

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	Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Международное непатентованное наименование	Формы выпуска лекарственного препарата	Примечания
1	2	3	4	5	6
1.	A	Пищеварительный тракт и обмен веществ			
2.	A02	Препараты для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности			
3.	A02B	Препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни			
4.	A02BA	Блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов	ранитидин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 150 мг	
5.	A02BC	Ингибиторы протонного насоса	омепразол	капсулы; капсулы кишечнораство-римые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 20 мг	

1	2	3	4	5	6
6.	A03	Препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта			
7.	03A	Препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта			
8.	A03AD	Папаверин и его производные	дротаверин	таблетки 40 мг	
9.	A03F	Стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта			
10.	A03FA	Стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта	метоклопрамид	таблетки 10 мг	
11.	A04	Противорвотные препараты			
12.	A04A	Противорвотные препараты			
13.	A04AA	Блокаторы серотониновых 5НТ3-рецепторов	ондансетрон	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 8 мг	
14.	A05	Препараты для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей			
15.	A05A	Препараты для лечения заболеваний желчевыводящих путей			
16.	A05AA	Препараты желчных кислот	урсодезоксихолевая кислота	суспензия для приема внутрь, 250 мг/5 мл; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; капсулы 250 мг	
17.	A05B	Препараты для лечения заболеваний печени, липотропные средства			
18.	A05BA	Препараты для лечения заболеваний печени	фосфолипиды + глицирризиновая кислота	капсулы 65 мг+ 35 мг	
19.	A07	Противодиарейные, кишечные противовоспалительные и противомикробные препараты			

1	2	3	4	5	6
20.	A07E	Кишечные противовоспалительные препараты			
21.	A07EC	Аминосалициловая кислота и аналогичные препараты	сульфасалазин	таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг	
22.	A07F	Противодиарейные микроорганизмы			
23.	A07FA	Противодиарейные микроорганизмы	бифидобактерии, бифидум	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для приема внутрь и местного применения; порошок для приема внутрь; порошок для приема внутрь и местного применения 50 млн. КОЕ/ 5 доз	для детей до 3 лет и для детей до 6 лет из многодетных семей
24.	A09	Препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты			
25.	A09A	Препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты			
26.	A09AA	Ферментные препараты	панкреатин	таблетки, покрытые оболочкой, 25 ЕД	
27.	A10	Препараты для лечения сахарного диабета			
28.	A10A	Инсулины и их аналоги			
29.	A10AB	Инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин аспарт	раствор для внутривенного и подкожного введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
30.			инсулин глулизин	раствор для подкожного введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
31.			инсулин лизпро	раствор для внутривенного и подкожного	

1	2	3	4	5	6
				введения 100 МЕ/мл, 3 мл	
32.			инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)	раствор для инъекций 100 МЕ/мл, 3 мл; 100 МЕ/мл, 5 мл	
33.	A10AC	Инсулины средней продолжительности действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения 100 МЕ/мл, 3 мл, 100 МЕ/мл, 5 мл	
34.	A10AD	Инсулины средней продолжительности действия или длительного действия и их аналоги в комбинации с инсулинами короткого действия для инъекционного введения	инсулин аспарт двухфазный	суспензия для подкожного введения 100 ЕД/мл, 3 мл	
35.			инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения 100 МЕ/мл, 3 мл	
36.			инсулин лизпро двухфазный	суспензия для подкожного введения 100 МЕ/мл, 3 мл	
37.	A10AE	Инсулины длительного действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин гларгин	раствор для подкожного введения 100 МЕ/мл, 3 мл	
38.			инсулин детемир	раствор для подкожного введения 100 МЕ/мл, 3 мл	
39.	A10B	Гипогликемические препараты, кроме инсулинов			
40.	A10BA	Бигуаниды	метформин	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки 1000 мг	
41.	A10BB	Производные сульфонилмочевины	глибенкламид гликлазид	таблетки 3,5 мг; таблетки пролонгированного действия; таблетки с модифицированным высвобождением 60 мг, 30 мг	
42.	A10BH	Ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)	вилдаглиптин	таблетки 50 мг	

1	2	3	4	5	6
43.	A11	Витамины			
44.	A11CC	Витамин D и его аналоги	колекальциферол	капли для приема внутрь 15 тыс. МЕ/мл; раствор для приема внутрь (масляный) 0,5 мг/мл	для детей до 3 лет и для детей до 6 лет из многодетных семей
45.	B	Кровь и система кроветворения			
46.	B01	Антитромботические средства			
47.	B01AA	Антагонисты витамина К	варфарин	таблетки 2,5 мг	
48.	B01AC	Антиагреганты, кроме гепарина	клопидогрел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 75 мг	
49.	B02	Гемостатические средства			
50.	B02B	Витамин К и другие гемостатики			
51.	B02BX	Другие системные гемостатики	этамзилат	таблетки 250 мг	
52.	B03	Антианемические препараты			
53.	B03A	Препараты железа			
54.	B03AB	Пероральные препараты трехвалентного железа	железа (III) гидроксид полимальтозат	капли для приема внутрь 50 мг/мл	
55.	C	Сердечно-сосудистая система			
56.	C01	Препараты для лечения заболеваний сердца			
57.	C01A	Сердечные гликозиды			
58.	C01AA	Гликозиды наперстянки	дигоксин	таблетки 0,25 мг	
59.	C01B	Антиаритмические препараты, классы I и III			
60.	C01BD	Антиаритмические препараты, класс III	амиодарон	таблетки 200 мг	
61.	C01D	Вазодилататоры для лечения заболеваний сердца			
62.	C01DA	Органические нитраты	изосорбида динитрат	таблетки 10 мг; таблетки пролонгированного действия 20 мг, 40 мг	
63.			изосорбида мононитрат	капсулы пролонгированного действия;	

1	2	3	4	5	6
				таблетки пролонгированного действия 40 мг	
64.			нитроглицерин	таблетки подъязычные; таблетки сублингвальные 0,5 мг	
65.	C03	Диуретики			
66.	C03A	Тиазидные диуретики			
67.	C03AA	Тиазиды	гидрохлоротиазид	таблетки 25 мг	
68.	C03B	Тиазидоподобные диуретики			
69.	C03BA	Сульфонамиды	индапамид	капсулы; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 2,5 мг	
70.	C03C	«Петлевые» диуретики			
71.	C03CA	Сульфонамиды	фуросемид	таблетки 40 мг	
72.	C03D	Калийсберегающие диуретики			
73.	C03DA	Антагонисты альдостерона	спиронолактон	таблетки 25 мг	
74.	C07	Бета-адреноблокаторы			
75.	C07A	Бета-адреноблокаторы			
76.	C07AB	Селективные бета-адреноблокаторы	атенолол	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг	
77.			бисопролол	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг; 5 мг; 2,5 мг	
78.			метопролол	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 25; 50 мг; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг	

1	2	3	4	5	6
79.	C08	Блокаторы кальциевых каналов			
80.	C08C	Селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным действием на сосуды			
81.	C08CA	Производные дигидропиридина	амлодипин	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг;10 мг	
82.			нифедипин	таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой, 20 мг; 30 мг; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые оболочкой, 40 мг	
83.	C08D	Селективные блокаторы кальциевых каналов с прямым действием на сердце			
84.	C08DA	Производные фенилалкиламина	верапамил	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 40 мг; 80 мг; таблетки пролонгированного	

1	2	3	4	5	6
				действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой, 240 мг	
85.	C09	Средства, действующие на ренинангиотензиновую систему			
86.	C09A	Ингибиторы АПФ			
87.	C09AA	Ингибиторы АПФ	эналаприл	таблетки 5 мг; 10 мг; 20 мг	
88.			лизиноприл	таблетки 5 мг; 10 мг	
89.	C09C	Антагонисты ангиотензина II			
90.	C09CA	Антагонисты ангиотензина II	лозартан	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 12,5 мг; 25 мг; 50 мг	
91.	C10	Гиполипидемические средства			
92.	C10A	Гиполипидемические средства			
93.	C10AA	Ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы	симвастатин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 20 мг; 40 мг	
94.			аторвастатин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 20 мг	
95.	D07	Глюкокортикоиды, применяемые в дерматологии			
96.	D07A	Глюкокортикоиды			
97.	D07AC	Глюкокортикоиды с высокой активностью (группа III)	мометазон	спрей назальный дозированный, 50 мкг/доза	только для детей
98.	D08A	Антисептики и дезинфицирующие средства			

1	2	3	4	5	6
99.	D08AX	Другие антисептики и дезинфицирующие средства	этанол	раствор для наружного применения; раствор для наружного применения и приготовления лекарственных форм, 70 %	
100.	G04	Препараты, применяемые в урологии			
101.	G04C	Препараты для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы			
102.	G04CA	Альфа-адреноблокаторы	доксазозин	таблетки 2 мг; 4 мг	
103.	H	Гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов			
104.	H01	Гормоны гипофиза и гипоталамуса и их аналоги			
105.	H01B	Гормоны задней доли гипофиза			
106.	H01BA	Вазопрессин и его аналоги	десмопрессин	таблетки 0,1 мг; 0,2 мг	
107.	H02	Кортикостероиды системного действия			
108.	H02A	Кортикостероиды системного действия			
109.	H02AA	Минералокортикоиды	флудрокортизон	таблетки 0,1 мг	
110.	H02AB	Глюкокортикоиды	метилпредни-золон	таблетки 4 мг	
111.			преднизолон	таблетки 5 мг	
112.	H03	Препараты для лечения заболеваний щитовидной железы			
113.	H03A	Препараты щитовидной железы			
114.	H03AA	Гормоны щитовидной железы	левотироксин натрия	таблетки 50 мкг; 75 мкг;100 мкг	
115.	H03B	Антитиреоидные препараты			
116.	H03BB	Серосодержащие производные имидазола	тиамазол	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг	

1	2	3	4	5	6
117.	J	Противомикробные препараты системного действия			
118.	J01	Антибактериальные препараты системного действия			
119.	J01C	Бета-лактамные антибактериальные препараты: пенициллины			
120.	J01CA	Пенициллины широкого спектра действия	амоксициллин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки диспергируемые, 250 мг	для детей до 3 лет и для детей до 6 лет из многодетных семей
121.	J01F	Макролиды, линкозамиды и стрептограмины			
122.	J01FA	Макролиды	азитромицин	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь 100 мг; 200 мг	для детей до 3 лет и для детей до 6 лет из многодетных семей
123.	L	Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы			
124.	L01	Противоопухолевые препараты			
125.	L01A	Алкилирующие средства			
126.	L01AA	Аналоги азотистого иприта	мелфалан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 2 мг	
127.			хлорамбуцил	таблетки, покрытые оболочкой, 2 мг	
128.			циклофосфамид	таблетки, покрытые сахарной оболочкой, 50 мг	
129.	L01AD	Производные нитрозомочевины	ломустин	капсулы, 40 мг	
130.	L01B	Антиметаболиты			
131.	L01BA	Аналоги фолиевой кислоты	метотрексат	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой;	

1	2	3	4	5	6
				таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 2,5 мг	
132.	L01BB	Аналоги пурина	меркаптопурин	таблетки 50 мг	
133.	L01BC	Аналоги пиримидина	капецитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг	
134.	L01C	Алкалоиды растительного происхождения и другие природные вещества			
135.	L01CA	Алкалоиды барвинка и их аналоги	винорелбин	капсулы 20 мг; 30 мг	
136.	L01CB	Производные подофиллотоксина	этопозид	капсулы 100 мг	
137.	L01X	Другие противоопухолевые препараты			
138.	L01XX	Прочие противоопухолевые препараты	гидроксикарбамид	капсулы 500 мг	
139.	L02	Противоопухолевые гормональные препараты			
140.	L02A	Гормоны и родственные соединения			
141.	L02AB	Гестагены	медроксипро-гестерон	таблетки 500 мг	
142.	L02AE	Аналоги гонадотропин-рилизинг гормона	бусерелин	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия 3,75 мг	
143.			гозерелин	капсула для подкожного введения пролонгированного действия 3,6 мг; 10,8 мг	
144.			трипторелин	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного	

1	2	3	4	5	6
				действия 3,75 мг; 11,25 мг	
145.	L02B	Антагонисты гормонов и родственные соединения			
146.	L02BA	Антиэстрогены	тамоксифен	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой, 20 мг	
147.	L02BB	Антиандрогены	бикалутамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг; 150 мг	
148.	L02BG	Ингибиторы ароматазы	анастрозол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 1 мг	
149.	L03	Иммуностимуляторы			
150.	L03A	Иммуностимуляторы			
151.	L03AB	Интерфероны	интерферон альфа-2в	суппозитории ректальные 150 тыс. МЕ	для детей до 3 лет и для детей до 6 лет из многодетных семей
152.	M	Костно-мышечная система			
153.	M01	Противовоспалительные и противоревматические препараты			
154.	M01A	Нестероидные противовоспалительные и противоревматические препараты			
155.	M01AB	Производные уксусной кислоты и родственные соединения	диклофенак	капсулы с модифицированным высвобождением; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного	

1	2	3	4	5	6
				действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с модифицированным высвобождением 100 мг	
156.			кеторолак	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг	
157.	M01AE	Производные пропионовой кислоты	ибупрофен	суспензия для приема внутрь 100 мг /5 мл	для детей до 3 лет и для детей до 6 лет из многодетных семей
158.			кетопрофен	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 100 мг	
159.	M01C	Базисные противоревматические препараты			
160.	M01CC	Пеницилламин и подобные препараты	пеницилламин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг	
161.	M04	Противоподагрические препараты			
162.	M04A	Противоподагрические препараты			
163.	M04AA	Ингибиторы образования мочевой кислоты	аллопуринол	таблетки 100 мг	
164.	N	Нервная система			
165.	N01	Анестетики			
166.	N01A	Препараты для общей анестезии			
167.	N01AH	Опиоидные анальгетики	тримеперидин	раствор для инъекций 20 мг/мл	
168.	N02	Анальгетики			
169.	N02A	Опиоиды			
170.	N02AA	Природные алкалоиды опия	морфин	раствор для инъекций; раствор для	

1	2	3	4	5	6
				подкожного введения 10 мг/мл; капсулы пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой, 30 мг; 60 мг; 100 мг	
171.	N02AB	Производные фенилпиперидина	фентанил	трансдермальная терапевтическая система 25; 50; 75 мкг/ч	
172.	N02B	Другие анальгетики и антипиретики			
173.	N02BA	Салициловая кислота и ее производные	ацетилсалициловая кислота	таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой с пленочной оболочкой, 75 мг; 100 мг	
174.	N02BE	Анилиды	парацетамол	суппозитории ректальные 250 мг; суспензия для приема внутрь 120 мг/5 мл	для детей до 3 лет и для детей до 6 лет из многодетных семей
175.	N03	Противоэпилептические препараты			
176.	N03A	Противоэпилептические препараты			
177.	N03AA	Барбитураты и их производные	бензобарбитал	таблетки 100 мг	
178.			фенобарбитал	таблетки 100 мг	
179.	N03AE	Производные бензодиазепина	клоназепам	таблетки 2 мг	
180.	N03AF	Производные карбоксамида	карбамазепин	таблетки 200 мг; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые	

1	2	3	4	5	6
				пленочной оболочкой, 200 мг; 400 мг	
181.			окскарбазепин	суспензия для приема внутрь 60 мг/мл	только для детей
182.			окскарбазепин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 600 мг	
183.	N03AG	Производные жирных кислот	вальпроевая кислота	гранулы пролонгированного действия 100; 250; 500 мг	только для детей
184.			вальпроевая кислота	капли для приема внутрь 300 мг/мл; сироп; сироп (для детей) 57,64 мг/мл; 50 мг/мл; таблетки; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой, 300 мг; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой, 300 мг; 500 мг	
185.	N03AX	Другие противоэпилептические препараты	леветирацетам	раствор для приема внутрь 100 мг/мл	только для детей
186.			леветирацетам	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг; 1000 мг	
187.			топирамат	капсулы 25 мг; 50 мг	только для детей

1	2	3	4	5	6
188.			топирамат	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг; 100 мг	
189.	N04	Противопаркинсонические препараты			
190.	N04A	Антихолинергические средства			
191.	N04AA	Третичные амины	тригексифенидил	таблетки 2 мг	
192.	N04B	Дофаминергические средства			
193.	N04BA	Допа и ее производные	леводопа + бенсеразид	капсулы 100 мг+25 мг; таблетки 100 мг+ 25 мг; 200мг +50 мг	
194.			леводопа + карбидопа	таблетки 250 мг+ 25 мг	
195.	N04BB	Производные адамантана	амантадин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 100 мг	
196.	N04BC	Агонисты дофаминовых рецепторов	пирибедил	таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой, 50 мг	
197.			прамипексол	таблетки 1 мг; 0,25 мг	
198.	N05	Психотропные средства			
199.	N05A	Антипсихотические средства			
200.	N05AA	Алифатические производные фенотиазина	левомепромазин	таблетки, покрытые оболочкой, 25 мг	
201.			хлорпромазин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 25 мг; 50 мг; 100 мг	
202.	N05AB	Пиперазиновые производные фенотиазина	флуфеназин	раствор для внутримышечного введения (масляный) 25 мг/мл	
203.			трифлуоперазин	таблетки, покрытые оболочкой, 5 мг	
204.	N05C	Пиперидиновые производные фенотиазина	перициазин	капсулы 10 мг; раствор для приема внутрь 40 мг/мл	

1	2	3	4	5	6
205.			тиоридазин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 25 мг	
206.	N05AD	Производные бутирофенона	галоперидол	таблетки 5 мг; 1,5 мг	
207.	N05AE03		сертиндол	таблетки, покрытые оболочкой, 16 мг	
208.	N05AF	Производные тиоксантена	зуклопентиксол	раствор для внутримышечного введения (масля-ный) 50 мг/мл; 200 мг/мл	
209.			флупентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный) 20мг/мл; таблетки, покрытые оболочкой, 5 мг	
210.			хлорпротиксен	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые оболочкой, 15 мг; 50 мг	
211.	N05AH	Диазепины, оксазепины, тиазепины и оксепины	кветиапин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 100 мг; 200 мг; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой, 400 мг	
212.			оланзапин	таблетки; таблетки диспергируемые; таблетки для рассасывания; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг	
213.	N05AL	Бензамиды	сульпирид	капсулы; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 200 мг	

1	2	3	4	5	6
214.	N05AX	Другие антипсихотические средства	рисперидон	порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия 25 мг; таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта; таблетки для рассасывания; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 2 мг; 4 мг	
215.	N05AN02		клозапин	таблетки 25 мг; 100 мг	
216.	N05BA	Производные бензодиазепина	бромдигидрохлорфенилбензодиазепин	таблетки 1 мг	
217.	N06	Психоаналептики			
218.	N06A	Антидепрессанты			
219.	N06AA	Неселективные ингибиторы обратного захвата моноаминов	амитриптилин	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 25 мг	
220.			кломипрамин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 25 мг	
221.	N06AB	Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина	пароксетин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 20 мг	
222.			сертралин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг	

1	2	3	4	5	6
223.			эсциталопрам	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые оболочкой, 10 мг	
224.	N06AX	Другие антидепрессанты	пирлиндол	таблетки 25 мг; 50 мг	
225.	N06B	Психостимуляторы, средства, применяемые при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, и ноотропные препараты			
226.	N06BX	Другие психостимуляторы и ноотропные препараты	пирацетам	раствор для приема внутрь 200 мг/мл; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; капсулы 200 мг	
227.	N06D	Препараты для лечения деменции			
228.	N07	Другие препараты для лечения заболеваний нервной системы			
229.	N07A	Парасимпатомиметики			
230.	N07AA	Антихолинэстеразные средства	пиридостигмина бромид	таблетки 60 мг	
231.	P	Противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты			
232.	P01	Противопротозойные препараты	гидроксихлорохин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 200 мг	
233.	R	Дыхательная система			
234.	R03	Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей			
235.	R03A	Адренергические средства для ингаляционного введения			
236.	R03AC	Селективные бета 2-адреномиметики	сальбутамол	аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза	

1	2	3	4	5	6
237.			формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный 12 мкг/доза; капсулы с порошком для ингаляций 12 мкг; порошок для ингаляций дозированный 4,5 мкг/доза, 9 мкг/доза; порошок для ингаляций дозированный 12 мкг/доза	
238.	R03AK	Адренергические средства в комбинации с глюкокортикоидами или другими препаратами, кроме антихолинергических средств	будесонид + формотерол	набор капсул с порошком для ингаляций 200 мкг/доза + 12 мкг/доза, 400 мкг/доза + 12 мкг/доза; порошок для ингаляций дозированный 160 мкг+ 4,5 мкг/доза, 80 мкг+ 4,5 мкг/доза, 9 мкг+320 мкг/доза	
239.			салметерол + флутиказон	аэрозоль для ингаляций дозированный 25 мкг + 50 мкг/доза, 25 мкг + 125 мкг/доза, 25 мкг + 250 мкг/доза; порошок для ингаляций дозированный 50 мкг+ 250 мкг/доза, 50 мкг+ 500 мкг/доза	
240.			беклометазон + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг+6 мгк/доза	

1	2	3	4	5	6
241.	R03AL	Адренергические средства в комбинации с антихолинергическими средствами	ипратропия бромид + фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный 20 мкг+50 мкг/доза; раствор для ингаляций 0,25 мг/мл + 0,5 мг/мл	
242.	R03B	Другие средства для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей для ингаляционного введения			
243.	R03BA	Глюкокортикоиды	беклометазон	аэрозоль для ингаляций дозированный 50 мкг/доза; 100 мкг/доза; 250 мкг/доза	
244.			будесонид	суспензия для ингаляций дозированная 0,25 мг/мл; 0,5 мг/мл	только для детей
245.	R03BB	Антихолинергические средства	ипратропия бромид	аэрозоль для ингаляций дозированный 20 мкг/доза	
246.			тиотропия бромид	раствор для ингаляций 2,5 мкг/доза	
247.	R05	Противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний			
248.	R05C	Отхаркивающие препараты, кроме комбинаций с противокашлевыми средствами			
249.	R05CB	Муколитические препараты	амброксол	сироп 15 мг/5мл	только для детей
250.	R06	Антигистаминные средства системного действия			
251.	R06A	Антигистаминные средства системного действия			

1	2	3	4	5	6
252.	R06AC	Замещенные этилендиамины	хлоропирамин	таблетки 2 мг	
253.	R06AX	Другие антигистаминные средства системного действия	лоратадин	сироп; суспензия для приема внутрь 5 мг/5 мл	только для детей
254.	S	Органы чувств			
255.	S01	Офтальмологические препараты			
256.	S01E	Противоглаукомные препараты и миотические средства			
257.	S01EB	Парасимпатомиметики	пилокарпин	капли глазные 1 %	
258.	S01EC	Ингибиторы карбоангидразы	ацетазоламид	таблетки 250 мг	
259.			дорзоламид	капли глазные 2 %	
260.	S01ED	Бета-адреноблокаторы	тимолол	капли глазные 0,5 %	
261.	S01EX	Другие противоглаукомные препараты	бутиламиногидроксипропоксифеноксиметилметилоксадиазол	капли глазные 1 %	
262.	Прочие средства		калоприемник, вырезаемое отверстие под стому 10–70 мм		
263.			тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови		
264.			иглы одноразовые к инсулиновому инжектору 8 мм*30G (31G)		
265.			иглы одноразовые к инсулиновому инжектору 4–6 мм*30G (31G)		только для детей
266.			расходные материалы к инсулиновым дозаторам		только для детей

Список используемых сокращений:

г – грамм;
ЕД – единица;
КОЕ – колониеобразующая единица;
МЕ – международная единица;
мм – миллиметр;
мг – миллиграмм;
мкг – микрокилограмм;
мл – миллилитр;
млн – миллион.

Приложение № 7
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2017 год
и на плановый период 2018 и
2019 годов

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 на медицинские организации, не участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области (далее – Программа).

2. Оказание медицинской помощи в экстренной форме осуществляется безотлагательно при внезапных острых состояниях, заболеваниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

3. Оказание экстренной помощи осуществляется в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневных стационаров в следующих случаях:

при возникновении экстренного состояния у пациента на территории медицинской организации (при обращении пациента за медицинской помощью в плановой форме, для проведения диагностических исследований, консультаций);

при самостоятельном обращении пациента или доставки его в данную медицинскую организацию (как ближайшую) родственниками или другими лицами при возникновении экстренного состояния;

при возникновении экстренного состояния у пациента в момент проведения лечения в данной медицинской организации, при проведении ему плановых манипуляций, операций, исследований.

4. Случай оказания медицинской помощи в экстренной форме должен отвечать критериям экстренного случая: внезапность, острое состояние, угроза жизни.

5. При возникновении экстренного состояния в медицинской организации, предоставляющей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях

дневного стационара, обязательным является вызов бригады скорой медицинской помощи государственного или муниципального учреждения здравоохранения по территориальному принципу.

6. Оказание медицинской помощи в экстренной форме осуществляется в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, по состояниям, синдромам, заболеваниям.

7. При оказании медицинской помощи в экстренной форме на пациента оформляется первичная медицинская документация в соответствии с условиями оказания медицинской помощи.

8. Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, осуществляется в виде субсидий юридическим лицам за счет средств областного бюджета в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в законе Свердловской области об областном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период.

9. Главным распорядителем средств областного бюджета, предусмотренных для предоставления субсидий, является Министерство здравоохранения Свердловской области (далее – Министерство).

10. Субсидия предоставляется на основании заключенного между Министерством и медицинской организацией соглашения о предоставлении субсидии из областного бюджета (далее – соглашение).

11. Субсидии предоставляются по факту возникновения у медицинской организации соответствующих расходов, исходя из нормативов финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с главой 6 Программы.

12. Право на получение субсидии имеет медицинская организация, соответствующая следующим критериям:

1) наличие у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности;

2) наличие у медицинского работника сертификата специалиста или иного документа, выданного в установленном порядке и подтверждающего право на осуществление медицинской деятельности;

3) не находящаяся в процессе ликвидации, реорганизации;

4) не признанная банкротом в соответствии с Федеральным законом от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»;

5) не имеющая просроченной задолженности по налоговым и иным обязательным платежам в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации (за исключением задолженности, по которой оформлены в установленном порядке соглашения о реструктуризации, соблюдаются графики погашения задолженности и своевременно осуществляются текущие платежи);

6) не допускавшая ранее нецелевого использования средств бюджета Свердловской области, нарушения условий, установленных при предоставлении средств бюджета Свердловской области.

13. Условиями предоставления субсидии являются:

1) наличие заключенного между Министерством и медицинской организацией соглашения о предоставлении из бюджета Свердловской области субсидии медицинской организации на возмещение затрат, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме (далее – Соглашение);

2) представление медицинской организацией документов, предусмотренных пунктом 14 настоящих порядка и размеров.

14. Для получения субсидии медицинские организации до 10 числа месяца, следующего за месяцем фактического оказания медицинской помощи в экстренной форме, представляют в Министерство следующие документы:

1) заявление о предоставлении субсидии на возмещение затрат, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – заявление);

2) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности, заверенную нотариально или организацией, выдавшей лицензию;

3) копию устава медицинской организации, заверенную в установленном порядке;

4) документы, подтверждающие отсутствие у некоммерческой организации просроченной задолженности по уплате налогов, задолженности по уплате страховых взносов, по состоянию на дату, предшествующую дате подачи заявления не более чем на 30 дней. В случае наличия просроченной задолженности по уплате налогов, по которой оформлены в установленном порядке соглашения о реструктуризации, дополнительно представляются заверенные копии соглашений о реструктуризации задолженности;

5) реестр сведений об оказании медицинской помощи в экстренной форме по форме, утвержденной комиссией Министерства.

15. Министерство регистрирует заявление и представленные медицинской организацией документы в журнале регистрации в день их поступления и направляет их на рассмотрение комиссии по распределению субсидий Министерства здравоохранения Свердловской области (далее – комиссия) в течение одного рабочего дня со дня их регистрации.

16. Состав и положение о комиссии утверждаются приказом Министерства.

17. Рассмотрение документов производится комиссией не позднее пяти рабочих дней со дня поступления заявления и документов, указанных в пункте 14 настоящих порядка и размеров, в комиссию. Оформляется протокол заседания комиссии (далее – Протокол), содержащий наименование медицинской организации, в отношении которой принято решение о предоставлении субсидии, с указанием количества случаев оказания медицинской помощи в экстренной форме и размера субсидии; медицинских организаций, в отношении которых принято решение об отказе в предоставлении субсидии, с указанием мотивированной причины отказа.

18. Основаниями для отказа в предоставлении субсидии являются:

1) оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не представляющих угрозу жизни пациента;

2) представление неполного комплекта документов, указанных в пункте 14 настоящих порядка и размеров, и (или) наличие недостоверных сведений в них.

19. На основании Протокола Министерство:

1) направляет медицинской организации уведомление об отказе в предоставлении субсидии с указанием причин отказа в течение пяти рабочих дней со дня оформления Протокола;

2) издает приказ о предоставлении субсидии медицинской организации (далее – приказ) в течение десяти рабочих дней со дня оформления Протокола. Приказ должен содержать наименование медицинской организации, размер предоставляемой субсидии.

20. Министерство в течение пяти рабочих дней со дня издания приказа направляет медицинской организации проект Соглашения в двух экземплярах. Медицинская организация в течение пяти рабочих дней со дня получения проекта Соглашения представляет в Министерство подписанное Соглашение в двух экземплярах. Министерство в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения Соглашения, подписывает его и направляет второй экземпляр Соглашения медицинской организации.

21. В случае отказа в предоставлении субсидии медицинская организация в течение десяти рабочих дней со дня получения уведомления об отказе в предоставлении субсидии имеет право на повторное обращение за предоставлением субсидии после устранения обстоятельств, послуживших основанием для принятия решения об отказе в предоставлении субсидии.

22. Перечисление субсидии осуществляется на расчетный счет медицинской организации в соответствии со сводной бюджетной росписью бюджета Свердловской области в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств на соответствующий финансовый год, утвержденных в установленном порядке, в течение пятнадцати рабочих дней со дня подписания обеими сторонами Соглашения.

23. В случаях, предусмотренных Соглашением, остатки субсидии, не использованные в отчетном финансовом году, подлежат возврату медицинской организацией в срок до 01 марта текущего финансового года в бюджет Свердловской области.

Приложение № 8
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Свердловской области на 2017 год
и на плановый период 2018 и
2019 годов

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ
критериев доступности и качества медицинской помощи

№ строки	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение на 2017 год	Целевое значение на 2018 год	Целевое значение на 2019 год
1	2	3	4	5	6
1.	**Раздел 1. Критерии качества медицинской помощи**				
2.	Удовлетворенность населения медицинской помощью в том числе	процентов от числа опрошенных	не менее 80	не менее 80	не менее 80
3.	городского населения		не менее 80	не менее 80	не менее 80
4.	сельского населения		не менее 80	не менее 80	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	680,0	649,4	649,4
6.	городского населения		701,0	700,5	700,0
7.	сельского населения		858,0	858,0	857,5
8.	Смертность населения от злокачественных новообразований, всего в том числе	число умерших от новообразований (в том числе от злокачественных) на 100 тыс. человек населения	200,4	192,8	192,5
9.	городского населения		216,1	214,1	212,5
10.	сельского населения		204,9	203,7	202,17
11.	Смертность населения от туберкулеза, всего	случаев на 100 тыс.	12,8	11,8	11,2

1	2	3	4	5	6
	в том числе	человек населения			
12.	городского населения		11,1	10,3	9,7
13.	сельского населения		31,2	29,0	27,3
14.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	630,0	630,0	630,0
15.	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	176,0	175,5	175,0
16.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процентов	40,0	38,0	35,0
17.	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	9,0	9,0	9,0
18.	Младенческая смертность, всего в том числе	на 1000 родившихся живыми	6,0	5,6	5,4
19.	в городской местности		5,2	5,0	4,8
20.	в сельской местности		7,2	7,0	6,8
21.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процентов	21,0	20,0	18,0
22.	Смертность детей в возрасте от 0 до 4 лет, всего	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	140	130	125
23.	Доля умерших в возрасте 0–4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0–4 лет	процентов	23,0	20,0	19,0

1	2	3	4	5	6
24.	Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет, всего	на 100 тыс. человек соответствующего возраста	68,5	65,0	63,0
25.	Доля умерших в возрасте от 0–17 лет на дому к общему количеству умерших в возрасте от 0–17 лет	процентов	25,0	23,0	20,0
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	56,9	57,1	57,5
27.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (1 и 2 стадии) от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процентов	56,1	56,3	56,5
28.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве случаев выявленного туберкулеза в течение года	процентов	1,5	1,3	1,2
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 45	не менее 45	не менее 46,7
30.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процентов	не менее 25	не менее 25	не менее 25
31.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных	процентов	не менее 25	не менее 26	не менее 27

1	2	3	4	5	6
	артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда				
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	на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда	5	7,5	10
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 35	не менее 35,5	не менее 36
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	3,0	3,1	3,2
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	всего – не более 350, на отказ – 0	всего – не более 350, на отказ – 0
36.	**Раздел 2. Критерии доступности медицинской помощи**				
37.	Обеспеченность населения врачами, всего	на 10 тыс. человек населения	30,3	30,6	30,9
38.	городского населения		37,9	38,1	38,3
39.	сельского населения		7,7	7,9	8,1

1	2	3	4	5	6
40.	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего		17,1	17,3	17,5
41.	городского населения		21,2	21,3	21,4
42.	сельского населения		5,2	5,4	5,6
43.	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, всего		13,2	13,3	13,4
44.	городского населения		16,7	16,8	16,9
45.	сельского населения		2,5	2,5	2,5
46.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, всего	на 10 тыс. человек населения	89,4	89,6	89,8
47.	городского населения		100,1	100,1	100,1
48.	сельского населения		41,6	41,7	41,8
49.	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего		46,1	46,2	46,3
50.	городского населения		52,6	52,6	52,6
51.	сельского населения		28,5	28,6	28,8
52.	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях, всего		39,3	39,3	39,3
53.	городского населения		47,5	47,5	47,5
54.	сельского населения		10,3	10,3	10,3
55.	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по Свердловской области)	дней	11,6	11,5	11,3
56.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процентов	8,0	8,1	8,2
57.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процентов	2,5	2,6	2,6
58.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, всего в том числе	процентов	не менее 95,0	не менее 95,0	не менее 95,0
59.	проживающих в городской местности		не менее 95,0	не менее 95,0	не менее 95,0

1	2	3	4	5	6
60.	проживающих в сельской местности		не менее 95,0	не менее 95,0	не менее 95,0
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	4,0	4,0	4,0
62.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	254	254	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	15,3	15,0	14,7
64.	**Раздел 3. Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций**				
65.	Выполнение функции врачебной должности, всего в том числе в медицинских организациях	число амбулаторных посещений в год на одну занятую должность	4320	4320	4320
66.	расположенных в городской местности		4350	4350	4350
67.	расположенных в сельской местности		3620	3620	3620
68.	Среднегодовая занятость койки, всего в том числе в медицинских организациях	дней в году	не менее 332	не менее 333	не менее 333
69.	расположенных в городской местности		не менее 333	не менее 333	не менее 333
70.	расположенных в сельской местности		не менее 326	не менее 327	не менее 327