



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24.12.2014 г. № 735-П
Челябинск

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

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Правительство Челябинской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов.

2. Признать утратившими силу:

1) постановление Правительства Челябинской области от 13.11.2013 г. № 440-П «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» (Южноуральская панорама, 1 февраля 2014 г., № 14, спецвыпуск № 4);

2) постановление Правительства Челябинской области от 17.04.2014 г. № 174-П «О внесении изменений в постановление Правительства Челябинской области от 13.11.2013 г. № 440-П» (Южноуральская панорама, 31 мая 2014 г., № 79, спецвыпуск № 21);

3) постановление Правительства Челябинской области от 08.07.2014 г. № 313-П «О внесении изменений в постановление Правительства Челябинской области от 13.11.2013 г. № 440-П» (Южноуральская панорама, 29 июля 2014 г., № 113, спецвыпуск № 31).

3. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.
4. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2015 года.

Исполняющий обязанности председателя
Правительства Челябинской области



С.Л. Комяков

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Челябинской области
от 24.12. 2014 г. № 735-п

Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период
2016 и 2017 годов

I. Общие положения

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее именуется - Территориальная программа) устанавливает перечень видов, форм и условий оказания медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, в том числе с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

Территориальная 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 Челябинской области, основанных на данных медицинской статистики, с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

первый уровень – оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой медицинской помощи (в центральных районных больницах, городских, районных, участковых больницах, городских поликлиниках, на станциях скорой медицинской помощи);

второй уровень – оказание преимущественно специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные) отделения и (или) центры, а также в диспансерах, многопрофильных больницах;

третий уровень – оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях.

Территориальная программа включает в себя:

1) перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;

2) перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

3) территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее именуется – Территориальная программа ОМС);

4) финансовое обеспечение Территориальной программы;

5) нормативы объема медицинской помощи;

6) нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования и структуру тарифа на оплату медицинской помощи;

7) подушевые нормативы финансового обеспечения Территориальной программы;

8) условия оказания медицинской помощи в медицинских организациях в рамках Территориальной программы:

условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача);

порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы;

порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента;

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной программы;

условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;

условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по

медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения;

порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы;

сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов;

9) целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы;

10) перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно (приложение 1 к Территориальной программе);

11) утвержденную стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения (приложение 2 к Территориальной программе);

12) утвержденную стоимость Территориальной программы по условиям ее предоставления (приложение 3 к Территориальной программе);

13) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы (приложение 4 к Территориальной программе).

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

В рамках Территориальной программы бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

Понятие «медицинская организация» используется в Территориальной программе в значении, определенном в федеральных законах от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

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

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

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

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

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

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 геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, указанным в приложении к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период

2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2014 г. № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (далее именуется – Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной формах 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 оказывается медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

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

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

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

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

При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», медицинскими изделиями в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также на основании стандартов оказания медицинской помощи.

В рамках Территориальной программы осуществляется проведение осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также проведение обязательных диагностических исследований и оказание медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Медицинская реабилитация - комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

III. Перечень заболеваний и состояний, оказание
медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно,
и категории граждан, оказание медицинской помощи
которым осуществляется бесплатно

Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения;
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборты;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- психические расстройства и расстройства поведения;
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан осуществляются:

- обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделом V Территориальной программы);

- профилактические медицинские осмотры и диспансеризация, в том числе взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (работающих и неработающих граждан), обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в организациях, осуществляющих стационарное обслуживание, детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и других категорий;

- пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг.

IV. Территориальная программа ОМС

Территориальная программа ОМС является составной частью Территориальной программы и включает объемы медицинской помощи по базовой программе обязательного медицинского страхования (далее именуется – Базовая программа ОМС) и сверх Базовой программы ОМС по оказанию медицинской помощи ВИЧ-инфицированным больным.

В рамках реализации Базовой программы ОМС:

застрахованным лицам 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, включенная в Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования (далее именуется – ОМС), при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе III Территориальной программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II).

В дополнение к установленным Базовой программой ОМС страховым случаям, видам и условиям оказания медицинской помощи Территориальная программа ОМС включает оказание ВИЧ-инфицированным больным (при наличии полиса ОМС) стационарной медицинской помощи (за исключением специфической противовирусной терапии) в специализированном инфекционном отделении Клиники Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС, включая Базовую программу ОМС и оказание медицинской помощи сверх Базовой программы ОМС, осуществляется в соответствии с разделом V Территориальной программы.

V. Финансовое обеспечение Территориальной программы

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы являются средства федерального бюджета, бюджета Челябинской области,

бюджетов муниципальных образований Челябинской области (в случае передачи органами государственной власти Челябинской области соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан для осуществления органами местного самоуправления муниципальных образований Челябинской области), средства ОМС.

За счет средств ОМС в рамках реализации Базовой программы ОМС застрахованным лицам 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, включенная в Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения.

В рамках реализации Базовой программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, (работающих и неработающих граждан), обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в организациях, осуществляющих стационарное обслуживание, 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; мероприятий по профилактике заболеваний, в том числе проведения профилактических медицинских осмотров перед профилактическими прививками; медицинских осмотров несовершеннолетних при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них; медицинских консультаций несовершеннолетних при определении профессиональной пригодности; профилактических медицинских осмотров детей и подростков, связанных с организацией отдыха, оздоровления и занятости в каникулярное время; медицинских осмотров несовершеннолетних при поступлении в специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации; медицинских осмотров несовершеннолетних при занятиях физической культурой и спортом; ежегодных медицинских осмотров граждан, проживающих в областных стационарных организациях социального обслуживания.

В рамках реализации Базовой программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в раздел II

Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

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, по Перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел I).

В рамках Территориальной программы за счет средств ОМС в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в Базовую программу ОМС, и бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, не входящим в Базовую программу ОМС, осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также 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, 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.

Медицинская реабилитация, оказываемая как этап в общем процессе лечения отдельных заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, осуществляется за счет средств ОМС в рамках реализации Базовой программы ОМС.

Финансирование деятельности патологоанатомических отделений многопрофильных медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе ОМС, осуществляется за счет средств ОМС в части проведения гистологических и цитологических исследований.

За счет средств ОМС осуществляется финансовое обеспечение проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в части медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС, исходя из стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с объемами предоставления медицинской помощи, установленными Комиссией по разработке Территориальной программы ОМС в соответствии с Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи

устанавливается в отношении медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС.

Сверх Базовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта из областного бюджета бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области (далее именуется - Фонд) застрахованным гражданам предоставляется стационарная медицинская помощь (за исключением специфической противовирусной терапии) ВИЧ-инфицированным больным в специализированном инфекционном отделении Клиники Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

1) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, не застрахованным по ОМС лицам, специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

2) первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств 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 областными государственными учреждениями здравоохранения;

4) высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Челябинской области, в соответствии с Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II);

5) экстренной медицинской помощи, оказываемой областными государственными учреждениями здравоохранения при массовых поражениях (в зонах стихийных бедствий и катастроф), а также при особо опасных инфекционных заболеваниях;

6) медицинской помощи, оказываемой областными государственными учреждениями здравоохранения по экстренным показаниям не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС лицам, в том числе:

иностранцам (в том числе из других стран Содружества

Независимых Государств), не подлежащим ОМС;

военнослужащим и другим категориям граждан в связи с исполнением ими обязанностей военной и приравненной к ней службы в соответствии с законодательством Российской Федерации (скорая и неотложная амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, стационарная медицинская помощь до перевода в ведомственную медицинскую организацию или после заключения договоров на оплату этого вида помощи между государственными учреждениями здравоохранения и соответствующими министерствами и ведомствами);

лицам без определенного места жительства, не имеющим документов, удостоверяющих личность;

7) государственных программ в сфере здравоохранения и профилактических мероприятий, утверждаемых в установленном законодательством порядке;

8) приобретения вакцин и сывороток для вакцинации и проведения профилактических прививок по эпидемическим показаниям отдельным категориям граждан в соответствии с расходными полномочиями областного бюджета;

проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, вакцинопрофилактики в установленном порядке;

9) обследования доноров и выдача им справок;

10) оказания медицинской помощи, предоставления медицинских и иных услуг в государственных санаториях, включая детские, а также в санаториях для детей с родителями;

11) предусмотренной законодательством Челябинской области для определенных категорий граждан медицинской помощи, оказываемой областными государственными учреждениями здравоохранения;

12) проведения мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;

13) скорой медицинской помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС лицам.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется:

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

2) обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

3) пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг.

За счет бюджетных ассигнований местных бюджетов (в части переданных полномочий) финансируются (за исключением муниципальных образований, медицинская помощь населению которых в соответствии с законодательством Российской Федерации оказывается федеральными государственными учреждениями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству):

1) первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ);

2) неотложная медицинская помощь, оказываемая категориям граждан, не включенным в систему ОМС, в муниципальных учреждениях здравоохранения;

3) скорая медицинская помощь (за исключением специализированной (санитарно-авиационной), оказываемая не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС лицам;

4) паллиативная медицинская помощь;

5) экстренная медицинская помощь при массовых поражениях (в зонах стихийных бедствий и катастроф), а также при особо опасных инфекционных заболеваниях;

б) медицинская помощь, оказываемая по экстренным показаниям в муниципальных учреждениях здравоохранения Челябинской области не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС лицам, в том числе:

иностранцам (в том числе из других стран Содружества Независимых Государств), не подлежащим ОМС;

военнослужащим и другим категориям граждан в связи с исполнением ими обязанностей военной и приравненной к ней службы в соответствии с законодательством Российской Федерации (скорая и неотложная амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, стационарная медицинская помощь до перевода в ведомственную медицинскую организацию или после заключения договоров на оплату этого вида помощи между муниципальными учреждениями здравоохранения и соответствующими министерствами и ведомствами);

лицам без определенного места жительства, не имеющим документов, удостоверяющих личность;

7) профилактические мероприятия, утверждаемые в установленном законодательством порядке;

8) проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических

мероприятий, вакцинопрофилактики в установленном порядке;

9) приобретение вакцин и сывороток для вакцинации и проведения профилактических прививок по эпидемическим показаниям отдельным категориям граждан.

Организация проведения профилактических прививок, включенных в Национальный календарь профилактических прививок, в соответствии с объемом поставленных учреждениям муниципальной системы здравоохранения медицинских иммунобиологических препаратов;

10) обследование и выдача справок донорам;

11) оказание медицинской помощи, предоставление медицинских и иных услуг в муниципальных санаториях, включая детские, а также в санаториях для детей с родителями;

12) проведение мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции.

За счет бюджетных ассигнований местных бюджетов финансируются:

1) расходы на создание условий для оказания медицинской помощи населению на территории муниципального образования (за исключением муниципальных образований, медицинская помощь населению которых оказывается в соответствии со статьей 42 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»);

2) муниципальные программы в сфере здравоохранения (принятые в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации).

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти (в части медицинской помощи, не включенной в Базовую программу ОМС, при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Базовой программой ОМС);

медицинской эвакуации, осуществляемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, в том числе предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых

административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в Базовую программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Базовой программе ОМС);

медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти;

лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

санаторно-курортного лечения отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации и сформированному в установленном им порядке;

предоставления в установленном порядке бюджету Челябинской области субвенций на 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 в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в Базовую программу ОМС, по Перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II) за счет средств, направляемых в федеральный бюджет в 2015 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и плановый период и предоставляемых;

федеральным органам исполнительной власти на финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи в

подведомственных им медицинских организациях, включенных в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

Министерству здравоохранения Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, областного бюджета и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти Челябинской области соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан для осуществления органами местного самоуправления муниципальных образований Челябинской области) в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (работы) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, исполнительным органам государственной власти Челябинской области и органам местного самоуправления муниципальных образований Челябинской области соответственно, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях), центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в Базовую программу ОМС), центрах профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах крови, на станциях переливания крови, домах ребенка, включая специализированные, молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря).

VI. Нормативы объема медицинской помощи

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, а также эффективной реализации Территориальной программы учитывается трехуровневая система организации медицинской помощи гражданам:

первый уровень – оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой

медицинской помощи (в центральных районных больницах, городских, районных, участковых больницах, городских поликлиниках, на станциях скорой медицинской помощи);

второй уровень – оказание преимущественно специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные) отделения и (или) центры, а также в диспансерах, многопрофильных больницах;

третий уровень – оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях.

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по Базовой программе ОМС – в расчете на 1 застрахованное лицо и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2015 - 2017 годы в рамках Базовой программы ОМС - 0,318 вызова на 1 застрахованное лицо, дифференцированные нормативы объема скорой медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (далее именуются – дифференцированные нормативы) по Базовой программе ОМС на 2015 год - 0,318 вызова на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2015 год - 2,900 посещения на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 2,300 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 2,950 посещения на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 2,350 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2017 год - 2,980 посещения на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 2,380 посещения на 1 застрахованное лицо, дифференцированные нормативы для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2015 год - 1,720 посещения на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 1,134 посещения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,917 посещения на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 0,906 посещения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,263 посещения на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 0,260 посещения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2015 год - 2,150 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 1,950 обращения на 1 застрахованное лицо (в одном обращении 3,0 посещения), на 2016 год - 2,180 обращения на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 1,980 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2017 год - 2,180 обращения на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 1,980 обращения на 1 застрахованное лицо, дифференцированные нормативы для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2015 год - 1,076 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 0,950 обращения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 1,017 обращения на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 0,973 обращения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,057 обращения на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 0,027 обращения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках Базовой программы ОМС на 2015 год - 0,500 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,560 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2017 год - 0,600 посещения на 1 застрахованное лицо, дифференцированные нормативы для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках Базовой программы ОМС на 2015 год - 0,357 посещения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,110 посещения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,033 посещения на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2015 год - 0,675 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 0,560 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,675 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 0,560 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2017 год - 0,675 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 0,560 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, дифференцированные нормативы для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2015 год - 0,368 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 0,260 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,203 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Базовой программы

ОМС - 0,200 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,104 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Базовой программы ОМС - 0,100 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год - 0,19313792 случая госпитализации на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС - 0,17213792 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,17200000 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС - 0,00013792 случая), на 2016 год - 0,19313792 случая госпитализации на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС - 0,17213792 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,17200000 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС - 0,00013792 случая), на 2017 год - 0,19313792 случая госпитализации на 1 жителя, по Территориальной программе ОМС - 0,17213792 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,17200000 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС - 0,00013792 случая), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках Базовой программы ОМС на 2015 год - 0,033 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2016 год - 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо; на 2017 год - 0,039 койко-дня на 1 застрахованное лицо; дифференцированные нормативы для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год - 0,05400000 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС - 0,04700000 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,06600000 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС - 0,05400000 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,07313792 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках Территориальной программы ОМС - 0,07113792 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год - 0,092 койко-дня на 1 жителя, на 2016 год - 0,092 койко-дня на 1 жителя, на 2017 год - 0,092 койко-дня на 1 жителя, дифференцированные нормативы для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015 год - 0,029 койко-дня на 1 жителя для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи; на 2015 год - 0,063 койко-дня на

1 жителя для медицинских организаций II уровня оказания медицинской помощи;

дифференцированные нормативы объема медицинской помощи с учетом использования передвижных форм предоставления медицинских услуг на 2015 год - 0,023 посещения на 1 жителя, по Базовой программе ОМС на 2015 год - 0,022 посещения на 1 застрахованное лицо;

дифференцированные объемы медицинской помощи с учетом использования телемедицины на 2015 год - 0,105 исследования на 1 жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Территориальной программе в расчете на 1 жителя составляет на 2015 год - 0,0041 случая госпитализации, на 2016 год - 0,0047 случая госпитализации, на 2017 год - 0,0050 случая госпитализации.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные Территориальной программой, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи, оказанные в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации, гражданам, застрахованным в Челябинской области.

VII. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2015 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС - 1 889,66 рубля;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета и местных бюджетов (далее именуются - соответствующие бюджеты) - 410,73 рубля, за счет средств ОМС - 387,86 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 1 191,19 рубля, за счет средств ОМС - 1 086,66 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС - 496,48 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 638,25 рубля, за счет средств ОМС - 1 444,12 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов -

70 436,90 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС – 24 940,47 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 24 914,48 рубля, сверх Базовой программы ОМС – 57 377,05 рубля). Для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи установлены Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи;

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 ОМС – 1 700,93 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 соответствующих бюджетов – 1 887,56 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой, на 2016 и 2017 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС - 1993,64 рубля на 2016 год, 2 153,53 рубля на 2017 год;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 429,18 рубля на 2016 год, 447,64 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС - 392,83 рубля на 2016 год, 427,30 рубля на 2017 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 1 244,78 рубля на 2016 год, 1 298,26 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 1 148,54 рубля на 2016 год, 1 282,13 рубля на 2017 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС - 499,68 рубля на 2016 год, 543,55 рубля на 2017 год;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 666,98 рубля на 2016 год, 695,60 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 1 462,36 рубля на 2016 год и 1 583,70 рубля на 2017 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 73 606,59 рубля на 2016 год, 76 771,64 рубля на 2017 год, за счет средств ОМС – 26 388,96 рубля на 2016 год (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 26 364,10 рубля, сверх Базовой программы ОМС - 57377,05 рубля), 29 792,85 рубля на 2017 год (в том числе в рамках Базовой программы ОМС –

29 770,76 рубля, сверх Базовой программы ОМС – 57 377,05 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 ОМС – 1 793,86 рубля на 2016 год, 2 018,17 рубля на 2017 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов – 1 972,54 рубля на 2016 год, 2 057,29 рубля на 2017 год.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливаются в соответствии со статьями 30, 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС рассчитываются в соответствии с методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС, установленной Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливаются Тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Челябинской области, Фондом, 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, создаваемой в Челябинской области в соответствии с законодательством об ОМС в Российской Федерации.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС, включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских

организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС, формируются в соответствии с принятыми способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая 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.

При реализации Территориальной программы ОМС оплата медицинских услуг производится в соответствии с утвержденным государственным заданием, в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленных решением Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС, следующими способами:

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

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

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

за условную единицу трудоемкости (далее именуется - УЕТ);

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

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

за законченный случай лечения заболевания при оказании

высокотехнологичной медицинской помощи, содержащей в том числе методы лечения;

за законченный случай лечения социально-значимого заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека, включая инфекционные заболевания на фоне ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита человека, в специализированном инфекционном отделении Клиники Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

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);

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.

VIII. Подушевые нормативы финансового обеспечения Территориальной программы

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой, отражают размер бюджетных ассигнований и средств ОМС, необходимых для компенсации затрат по бесплатному оказанию медицинской помощи в расчете на 1 жителя в год, за счет средств ОМС - на 1 застрахованное лицо в год.

Финансовое обеспечение Территориальной программы в части расходных обязательств Челябинской области осуществляется в объемах, предусмотренных в областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета):

Норматив	Единица измерения	2015 год	2016 год	2017 год
Подушевой норматив финансирования Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов	рублей на 1 жителя	3 688,93	3 854,90	4 020,43

Подушевой норматив финансирования Территориальной программы за счет средств ОМС, всего, в том числе:	рублей на 1 застрахованное лицо	9 135,98	9 651,46	10 771,93
в рамках Базовой программы ОМС	рублей на 1 застрахованное лицо	9 128,07	9 643,55	10 764,02
сверх Базовой программы ОМС	рублей на 1 застрахованное лицо	7,91	7,91	7,91

IX. Условия оказания медицинской помощи в медицинских организациях в рамках Территориальной программы

Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» пациенту гарантируется выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача).

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, но не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача терапевта-участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется пациентом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1342н «Об утверждении Порядка 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 государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи», с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июля 2012 г. № 770 «Об особенностях выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда».

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

1) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

2) в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с частью 2 статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача. В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. Лечащий врач по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и лечения пациента, а также в случае уведомления в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности должностное лицо (руководитель) медицинской организации (подразделения медицинской организации) должно организовать замену лечащего врача.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Территориальной программы принимает участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской

организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленной Территориальной программой.

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

Выбор врача военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных статьями 25 и 26 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Лицам, имеющим право на выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с положениями части 2 статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», до момента реализации указанного права первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях, в которых указанные лица находились на медицинском обслуживании, врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и фельдшерами, осуществлявшими медицинское обслуживание указанных лиц.

Порядок реализации установленного законодательством
Российской Федерации права внеочередного оказания
медицинской помощи отдельным категориям граждан
в медицинских организациях, участвующих
в реализации Территориальной программы

Внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских организациях (в том числе в госпиталях ветеранов войн), подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, осуществляется в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы в медицинских организациях, подведомственных

Министерству здравоохранения Челябинской области (далее именуются - областные медицинские организации), имеют граждане, указанные в статьях 14 - 19, 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», а также в областных медицинских организациях и муниципальных медицинских организациях - граждане, указанные в статье 23 Федерального закона от 20 июля 2012 года № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» (далее именуются – граждане, имеющие право на внеочередное оказание медицинской помощи).

Направление граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, для внеочередного получения медицинской помощи осуществляется областными медицинскими организациями и муниципальными медицинскими организациями по месту прикрепления граждан (далее именуются - медицинские организации по месту прикрепления граждан).

Медицинские организации по месту прикрепления граждан организуют учет граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья.

Лечащий врач при наличии медицинских показаний направляет соответствующие медицинские документы во врачебную комиссию медицинской организации по месту прикрепления гражданина (далее именуется - врачебная комиссия).

Врачебная комиссия на основании представленных медицинских документов (осмотра гражданина, имеющего право на внеочередное оказание медицинской помощи) принимает решение о внеочередном оказании медицинской помощи.

Медицинские организации по месту прикрепления граждан на основании решения врачебной комиссии обеспечивают внеочередную госпитализацию либо внеочередное получение лечебно-диагностической амбулаторно-поликлинической помощи.

При отсутствии необходимого вида медицинской помощи врачебные комиссии направляют медицинские документы по установленной форме в Министерство здравоохранения Челябинской области для решения вопроса об обследовании и лечении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти.

Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента

Лечащий врач, назначая пациенту лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания или заменитель грудного молока, информирует пациента о возможности получения им соответствующих лекарственного препарата, медицинского изделия, специализированного продукта лечебного питания или заменителя грудного молока без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Выписка бесплатных рецептов осуществляется по показаниям в соответствии с утвержденными стандартами и перечнем лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

В случае необходимости использования лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не включенных в перечни, медицинские организации при оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы, могут назначать, приобретать и применять по медицинским показаниям лекарственные препараты, отсутствующие в перечнях, при наличии у пациента жизненных показаний по решению врачебной комиссии в соответствии с установленными нормативными правовыми актами Российской Федерации и правовыми актами Челябинской области.

Выписка бесплатных рецептов и лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на предоставление набора социальных услуг, и 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 осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Обеспечение иммунобиологическими лекарственными препаратами, а также донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы медицинских организаций осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и правовыми актами Челябинской области.

Перечень мероприятий по профилактике заболеваний
и формированию здорового образа жизни, осуществляемых
в рамках Территориальной программы

Повышение информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний.

Проведение лекций в организованных коллективах по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний.

Обучение граждан навыкам оказания первой помощи в организованных коллективах Челябинской области.

Мероприятия по своевременному выявлению, коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у населения Челябинской области проводятся:

в рамках текущей деятельности центров здоровья, в том числе при проведении выездных акций центров здоровья Челябинской области в организованных коллективах;

в рамках планового обследования населения Челябинской области в медицинских организациях при проведении диспансеризации детей всех возрастов, работающих граждан, диспансеризации студентов.

Для медицинских организаций, в составе которых на функциональной основе созданы центры здоровья, единицей объема первичной медико-санитарной помощи является посещение:

граждан, впервые обратившихся в отчетном году для проведения комплексного обследования;

граждан, обратившихся для динамического наблюдения по рекомендации врача центра здоровья.

Проведение мероприятий в рамках школ здоровья для пациентов с сахарным диабетом, с бронхиальной астмой, с артериальной гипертонией, с гастроэнтерологическими заболеваниями, с аллергическими заболеваниями, школ материнства и других.

Проведение образовательных мероприятий для медицинских работников по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний.

Научно-практические конференции, учебные семинары для врачей медицинских организаций, бригад скорой медицинской помощи.

Учебные семинары для медицинских сестер, фельдшеров бригад скорой медицинской помощи.

Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях размещение больных производится в палаты.

При оказании ребенку медицинской помощи в стационарных условиях до

достижения им возраста четырех лет одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации, включая предоставление спального места и питания, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний.

Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Питание больного, а также при совместном нахождении с ним одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в стационаре осуществляется в соответствии с нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации

По медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов не подлежит оплате за счет личных средств граждан.

Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту

В случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, консультативных, диагностических или лечебных мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи при отсутствии возможности их исполнения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, пациенту бесплатно предоставляются транспортные услуги санитарного транспорта согласно схемам маршрутизации с проведением при необходимости во время транспортировки мероприятий по оказанию неотложной медицинской помощи.

Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе

медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2012 г. № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11 апреля 2013 г. № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью».

Порядок и размеры возмещения расходов,
связанных с оказанием гражданам медицинской помощи
в экстренной форме медицинской организацией,
не участвующей в реализации Территориальной программы

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, осуществляется в соответствии с законодательством в сфере здравоохранения.

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов

Оказание медицинской помощи и услуг на дому предусматривает время ожидания медицинского работника не более 8 часов с момента регистрации вызова.

Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более 2 часов с момента обращения.

Срок ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 10 рабочих дней с момента обращения.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 10 рабочих дней.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 30 рабочих дней.

Срок ожидания оказания специализированной, за исключением

высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме составляет не более 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Направление пациентов в медицинские организации для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения осуществляется комиссией Министерства здравоохранения Челябинской области по отбору пациентов для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 августа 2012 г. № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» и листами ожидания.

Срок ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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 сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Х. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы

Наименование показателя	Целевое значение на 2015 год	Целевое значение на 2016 год	Целевое значение на 2017 год
Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	39,5	45,8	50,0
городского населения	39,5	45,8	50,0
сельского населения (процентов от числа опрошенных)	39,5	45,8	50,0
Смертность населения, в том числе:	13,3	12,9	12,6
городского населения	12,9	12,5	12,2
сельского населения (число умерших на 1000 человек населения)	14,8	14,4	14,1

Смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе:	699,4	677,2	663,0
городского населения	680,1	658,4	644,6
сельского населения	788,4	763,2	747,2
(число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения)			
Смертность населения от новообразований, в том числе:	207,6	199,1	194,4
городского населения	208,7	200,2	195,4
сельского населения,	202,1	193,9	192,7
в том числе от злокачественных,	204,9	196,5	191,3
в том числе:			
городского населения	206,0	198,6	193,8
сельского населения	199,6	191,4	186,8
(число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения)			
Смертность населения от туберкулеза, в том числе:	12,8	12,4	12,1
городского населения	11,3	10,9	10,6
сельского населения	20,3	19,6	19,1
(случаев на 100 тыс. человек населения)			
Смертность населения в трудоспособном возрасте	596,1	593,7	591,3
(число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)			
Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	177,9	177,3	176,8
(число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)			
Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	42,3	42,0	41,7
(процентов)			

Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	15,9	15,8	15,7
Младенческая смертность, в том числе:	8,0	7,8	7,5
в городской местности	7,6	7,4	7,1
в сельской местности (на 1000 родившихся живыми)	9,4	9,2	8,9
Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	218,6	209,7	201,1
Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	86,0	85,0	83,0
Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года (процентов)	16,0	15,5	15,0
Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет (процентов)	17,0	16,5	16,0
Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет (процентов)	20,0	19,5	19,0
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)	51,5	51,8	52,2
Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе:	33,5	33,7	33,9
городского населения	37,0	37,2	37,4
сельского населения, в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	10,9	11,0	11,1
	14,6	14,7	14,7

городского населения	17,5	17,7	17,8
сельского населения,	6,0	6,1	6,1
в том числе оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях,	9,6	9,8	9,8
в том числе:			
городского населения	10,8	10,9	11,0
сельского населения	3,8	3,9	4,0
Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения) в том числе:	92,4	93,0	93,6
городского населения	94,7	95,0	95,4
сельского населения,	67,9	68,0	68,2
в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях,	37,9	38,0	38,3
в том числе:			
городского населения	38,7	39,0	39,2
сельского населения,	36,4	36,5	36,6
в том числе оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях,	32,9	33,0	33,2
в том числе:			
городского населения	34,4	34,5	34,6
сельского населения	26,6	26,7	26,8
Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (дней)	11,7	11,5	11,4
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу (процентов)	6,4	6,9	7,5
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу (процентов)	2,2	2,3	2,5

Доля впервые выявленных случаев туберкулеза в ранней стадии в общем количестве случаев выявленного туберкулеза в течение года (процентов)	55,9	56,2	56,5
Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года (процентов)	52,4	53,2	54,0
Полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей (процентов), в том числе проживающих:	90,0	95,0	95,0
в городской местности	90,0	95,0	95,0
в сельской местности	90,0	95,0	95,0
Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы (процентов)	5,1	5,2	5,3
Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения	297,5	297,0	296,5
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)	41,0	41,0	41,0
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов (процентов)	84,4	86,2	88,1
Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от	28,0	34,0	40,0

начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (процентов)			
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (процентов)	12,2	13,6	15,0
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (процентов)	16,5	20,8	25,0
Количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромблизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда в расчете на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (процентов)	10,0	13,0	16,0
Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (процентов)	23,0	27,0	30,0
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом (процентов)	0,5	0,7	0,9
Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы (процентов от общего количества жалоб)	2,5	2,0	1,5

Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием) - всего,	3150	3190	3230
в том числе:			
городского населения	3170	3200	3220
сельского населения	3050	3100	3150
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда (средняя занятость койки в году (количество дней) - всего,	331	332	332
в том числе:			
городского населения	331	332	332
сельского населения	331	332	332

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Челябинской
области на 2015 год и на плановый
период 2016 и 2017 годов

Перечень

лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно

Международное непатентованное наименование или состав
1. Миорелаксанты
Тизанидин
Толперизон
2. Анальгетики, нестероидные противовоспалительные препараты, средства для лечения ревматических заболеваний и подагры
1) наркотические анальгетики
Морфин
Тримеперидин
Фентанил
2) анальгезирующие опиоидные средства
Трамадол; трамадол + парацетамол
3) ненаркотические анальгетики (противовоспалительные средства)
Диклофенак
Ацетилсалициловая кислота

Диметилсульфоксид
Ибупрофен
Кетопрофен
Мелоксикам
Парацетамол
4) средства для лечения подагры
Пеницилламин
3. Средства, применяемые для лечения аллергических реакций
1) антигистаминные препараты
Лоратадин
Цетиризин
4. Средства, влияющие на центральную нервную систему
1) противосудорожные средства и средства для лечения паркинсонизма
а) противопаркинсонические препараты
Амантадин
Леводопа + бенсеразид; леводопа + карбидопа
Тригексифенидил
Пирибедил
Прамипексол
б) противоэпилептические препараты
Бензобарбитал
Вальпроевая кислота
Карбамазепин
Клоназепам
Ламотриджин
Леветирацетам
Окскарбазепин
Топирамат
Фенитоин

Фенобарбитал
Этосуксимид
2) седативные и анксиолитические средства
а) нейролептики (антипсихотические)
Галоперидол
Клозапин
Кветиапин
Рисперидон
Сультрипид
Тиоридазин
Хлорпромазин
б) анксиолитики (транквилизаторы)
Бромдигидро-хлорфенил-бензодиазепин
Диазепам
3) средства для лечения маниакально-депрессивных (аффективных) состояний
а) психоаналептики (антидепрессанты)
Амитриптилин
Пирлиндол
б) средства для лечения нарушений сна
Зопиклон
Нитразепам
в) лекарственные препараты для лечения рассеянного склероза
Глатирамера ацетат *
Интерферон бета-1а *; интерферон бета-1б *
г) средства, улучшающие мозговое кровообращение
Винпоцетин
Циннаризин
д) ноотропные препараты
Гопантеновая кислота

Пирацетам
5. Антихолинэстеразные средства
Неостигминаметилсульфат
Пиридостигмина бромид
6. Средства, применяемые для профилактики и лечения инфекций
1) антибактериальные пенициллины
а) природные пенициллины
Бензатинабензилпенициллин
б) полусинтетические пенициллины
Амоксициллин; амоксициллин + клавулановая кислота; амоксициллин + сульбактам (для использования в педиатрии)
2) макролиды
а) природные
Мидекамицин (для использования в педиатрии)
б) полусинтетические
Азитромицин
Кларитромицин (порошок и гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь - для использования в педиатрии)
3) тетрациклины
Доксициклин
4) фторхинолоны
Норфлоксацин
7. Противотуберкулезные средства
Изониазид
Метазид
Пиразинамид
Рифампицин
Этамбутол
8. Противопротозойные и противомаларийные лекарственные препараты
Хлорохин

Гидроксихлорохин
9. Противоопухолевые, иммунодепрессивные и сопутствующие лекарственные препараты
1) цитостатические средства
а) алкалоиды и другие средства растительного происхождения
Винкристин
б) алкилирующие средства
Мелфалан
Хлорамбуцил
Циклофосфамид
в) антиметаболиты
Гидроксикарбамид
Капецитабин
Метотрексат
Фторурацил
Флударабин *
2) противоопухолевые антибиотики
Доксорубицин
3) гормоны и антигормоны
а) ингибитор синтеза эстрогенов
Анастрозол
б) антиэстрогены
Тамоксифен
в) антиандрогены
Флутамид
г) аналоги гонадотропин-рилизинг гормона
Лейпрорелин
4) прочие противоопухолевые и сопутствующие средства
а) МИБП-цитокнины
Интерферон альфа-2; интерферон альфа-2а, интерферон альфа-2б

б) противорвотные средства - антагонисты серотониновых рецепторов
Ондансетрон
в) лекарственные препараты для обеспечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
Иматиниб *
Ритуксимаб *
Бортезомиб *
5) средства для лечения остеопороза
а) стимуляторы остеобразования
Альфакальцидол
Хондроитина сульфат
10. Средства, влияющие на кровь
1) противоанемические средства
а) препараты железа
Железа (III) гидроксид полимальтозат
Железа сульфат + аскорбиновая кислота
2) средства, влияющие на систему свертывания крови
а) антикоагулянты
Варфарин
б) антиагреганты
Дипиридамол
Пентоксифиллин
Клопидогрел
в) гемостатические средства для обеспечения больных гемофилией
Октоког альфа *
Фактор свертывания VIII *
Фактор свертывания IX *
Эптаког альфа (активированный) *
г) ферментные средства для обеспечения больных болезнью Гоше

Имиглюцераза *
11. Электролиты, средства коррекции кислотного равновесия
Калия и магния аспарагинат
Интерферон альфа-2b + Таурин (для использования в педиатрии детям до 3 лет)
12. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему
1) антиангинальные средства
Нитроглицерин
Изосорбидадинитрат
Изосорбидамононитрат
2) гипотензивные средства
а) бета-адреноблокаторы
Атенолол
Бетаксоллол
Карведилол
Метопролол
б) блокаторы кальциевых каналов
Амлодипин
Нифедипин
в) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
Каптоприл
Периндоприл
Рамиприл
Эналаприл; эналаприл + гидрохлоротиазид
3) гиполипидемические средства
Симвастатин
4) средства для лечения сердечной недостаточности
Дигоксин
13. Средства для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта
1) антациды и другие противоязвенные средства

Домперидон
2) протонного насоса ингибиторы
Омепразол
3) спазмолитические средства
Дротаверин
4) слабительные средства
Бисакодил
5) панкреатические энзимы
Панкреатин
6) антидиарейные препараты
Смектитдиоктаэдрический (для использования в педиатрии)
Лактобактерии ацидофильные + грибки кефирные (для использования в педиатрии детям до 3 лет)
7) средства для лечения печеночной недостаточности, гепатопротекторы
Лактулоза
Урсодезоксихолевая кислота
Фосфолипиды + поливитамины
14. Гормоны и средства, влияющие на эндокринную систему
1) половые гормоны, синтетические субстанции и антигормоны
а) гипоталамо-гипофизарные гормоны и их аналоги
Бромкриптин
Десмопрессин
б) кортикостероиды
Бетаметазон; бетаметазон + салициловая кислота
Гидрокортизон
Дексаметазон
Метилпреднизолон и его соли
Преднизолон
Флудрокортизон
в) гормоны щитовидной железы

Левотироксин натрий
2) половые гормоны и их антагонисты
а) андрогены и антиандрогены
Ципротерон
15. Инсулин и средства, используемые при сахарном диабете
1) производные сульфонил мочевины
Глибенкламид; глибенкламид + метформин
Глипизид
Гликлазид; гликлазид + метформин
Гликвидон
Глимепирид
2) бигуаниды
Метформин
3) ингибитор дипептидилпептидазы-4
Вилдаглиптин
4) прочие
Репаглинид
Глюкагон
Инсулины короткого действия и аналоги ультракороткого действия
Инсулины средней продолжительности действия и их аналоги
Инсулины длительного действия и их аналоги
Инсулины комбинированные и их аналоги
16. Иммунодепрессивные средства для обеспечения пациентов после трансплантации органов и (или) тканей
Циклоспорин
Микофенолатамофетил *
Микофеноловая кислота *
Такролимус *
17. Диуретики
Ацетазоламид

Гидрохлоротиазид
Индапамид
Спиронолактон
Фуросемид
18. Лекарственные препараты, используемые при офтальмологических заболеваниях
1) миотические средства и средства для лечения глаукомы
а) М-холиномиметики
Пилокарпин + тимолол
б) ингибиторы карбоангидразы
Бринзоламид
в) бета-адреноблокирующие средства
Тимолол
г) альфа и бета-адреноблокаторы
Бутиламиногидроксипропоксифеноксиметилметилоксадиазол
д) аналоги простагландина F2 альфа
Травопрост
2) лекарственные препараты, используемые при офтальмологических заболеваниях, не обозначенные в других рубриках
а) средства для лечения катаракты
Азапентацен
19. Средства для лечения заболеваний органов дыхания
1) противоастматические средства
а) адреностимуляторы
Сальбутамол
Фенотерол
Формотерол; формотерол + будесонид
б) м-холиноблокаторы
Ипратропия бромид; ипратропия бромид + фенотерола гидробромид
Тиотропия бромид

в) препараты теофиллина
Теofilлин
г) глюкокортикоиды
Беклометазон
Будесонид
Флутиказон; флутиказон + салметерол
д) стабилизаторы мембран тучных клеток
Кромоглициевая кислота (для использования в педиатрии, глазные капли в офтальмологии)
2) прочие препараты для лечения заболеваний органов дыхания, не обозначенные в других рубриках
Амброксол
Ацетилцистеин
Дорназа альфа * для больных муковисцидозом
Фенспирид
20. Гормоны и средства, влияющие на эндокринную систему
а) соматотропный гормон для обеспечения больных гипофизарным нанизмом
Соматропин *
21. Противоконгестивные средства, вазоконстрикторы (альфа-адреномиметики)
Ксилометазолин
22. Витамины и минералы
1) витамины
Тиоктовая кислота
Фолиевая кислота
Цианокобаламин
Колекальциферол
Поливитамины (для использования в педиатрии)
2) питательные смеси для лечения фенилкетонурии
23. Антисептические и дезинфицирующие средства
Этанол
24. Изделия медицинского назначения

Инсулиновые шприцы
Шприцы типа «Новопен», «Пливапен» и иглы к ним
Средства самоконтроля уровня глюкозы в крови (тест-полоски)
Катетеры Пещера (при хронических урологических заболеваниях)
Перевязочные средства (инкурабельным онкологическим больным)

* Лекарственные препараты для обеспечения пациентов, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Челябинской
области на 2015 год и на плановый
период 2016 и 2017 годов

Утвержденная стоимость
Территориальной программы по источникам
ее финансового обеспечения на 2015 год

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	№ строки	Утвержденная стоимость Территориальной программы		
		всего, млн. рублей	на одного жителя, рублей	на одно застрахованное лицо, рублей
Стоимость Территориальной программы, всего, том числе:	01	45 199,76	12 951,02	12 774,68
1. Средства консолидированного бюджета Челябинской области	02	12 874,56	3 688,93	3 638,70
2. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего, в том числе:	03	32 325,20	9 262,09	9 135,98
1) стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках Базовой программы ОМС, всего, в том числе:	04	32 297,20	9 254,07	9 128,07
субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	05	32 297,20	9 254,07	9 128,07
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету Фонда на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части	06	0,00	0,00	0,00

Базовой программы ОМС				
прочие поступления	07	0,00	0,00	0,00
2) межбюджетные трансферты из бюджета Челябинской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных Базовой программой ОМС	08	28,00	8,02	7,91

Утвержденная стоимость
Территориальной программы по источникам
ее финансового обеспечения на 2016 год

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	№ стро-ки	Утвержденная стоимость Территориальной программы		
		всего, млн. рублей	на одного жителя, рублей	на одно застрахованное лицо, рублей
Стоимость Территориальной программы, всего, в том числе:	01	47 602,90	13 639,59	13 453,88
1. Средства консолидированного бюджета Челябинской области	02	13 453,81	3 854,90	3 802,42
2. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего, в том числе:	03	34 149,09	9 784,69	9 651,46
1) стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках Базовой программы ОМС, всего, в том числе:	04	34 121,09	9 776,67	9 643,55
субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	05	34 121,09	9 776,67	9 643,55
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету Фонда на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части	06	0,00	0,00	0,00

Базовой программы ОМС				
прочие поступления	07	0,00	0,00	0,00
2) межбюджетные трансферты из бюджета Челябинской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных Базовой программой ОМС	08	28,00	8,02	7,91

Утвержденная стоимость
Территориальной программы по источникам
ее финансового обеспечения на 2017 год

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	№ стро-ки	Утвержденная стоимость Территориальной программы		
		всего, млн. рублей	на одного жителя, рублей	на одно застрахованное лицо, рублей
Стоимость Территориальной программы, всего, в том числе:	01	52 145,08	14 941,06	14 737,62
1. Средства консолидированного бюджета Челябинской области	02	14 031,51	4 020,43	3 965,69
2. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего, в том числе:	03	38 113,57	10 920,63	10 771,93
1) стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках Базовой программы ОМС, всего, в том числе:	04	38 085,57	10 912,61	10 764,02
субвенции бюджету Фонда на выполнение переданных органам государственной власти Челябинской области полномочий в сфере ОМС	05	38 085,57	10 912,61	10 764,02
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету Фонда на	06	0,00	0,00	0,00

финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части Базовой программы ОМС				
прочие поступления	07	0,00	0,00	0,00
2) межбюджетные трансферты из бюджета Челябинской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных Базовой программой ОМС	08	28,00	8,02	7,91

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Челябинской
области на 2015 год и на плановый
период 2016 и 2017 годов

Утвержденная стоимость Территориальной программы
по условиям ее предоставления на 2015 год

Медицинская помощь по источникам финансирования и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Нормативы объемов медицинской помощи на 1 жителя (в рамках ОМС - на 1 застрахованное лицо)	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей**	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Общая потребность в финансировании Территориальной программы по источникам финансирования			
					рублей		млн. рублей			в процентах к итогу
					из средств консолидированного бюджета на 1 жителя	из средств ОМС на 1 застрахованное лицо	средства консолидированного бюджета	средства ОМС	всего	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета, всего, в том числе:	01				3 688,93		12 874,56		12 874,56	28,5
1. Скорая	02	вызов			4,41		15,40		15,40	

специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь										
2. При заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС, всего, в том числе:	03				2 037,25		7 110,11		7 110,11	15,8
1) медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	04				484,68		1 691,56		1 691,56	3,8
с профилактической целью	05	посещение	0,600	410,73	246,44		860,09		860,09	2,0
в связи с заболеваниями	06	обращение	0,200	1 191,19	238,24		831,47		831,47	1,8
2) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	07	случай госпитализации	0,021	70 436,90	1 479,17		5 162,38		5 162,38	11,4
3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	08	пациенто-день	0,115	638,25	73,40		256,17		256,17	0,6
3. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	09	койко-день	0,092	1 887,56	173,66		606,08		606,08	1,4
4. Прочие виды медицинских и иных услуг	10				1 300,16		4 537,63		4 537,63	10,0
5. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в	11	случай госпитализации			173,45		605,34		605,34	1,3

медицинских организациях Челябинской области										
II. Финансовые средства консолидированного бюджета на затраты медицинских организаций, работающих в системе ОМС, которые не включены в тариф ОМС	12									
III. Территориальная программа ОМС, всего, в том числе:	13					9 135,98		32 325,20	32 325,20	71,5
1) скорая медицинская помощь	14	вызов	0,318	1 889,66		600,91		2 126,16	2 126,16	4,7
2) медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	15					3 259,31		11 532,18	11 532,18	25,5
с профилактической целью	16	посещение	2,300	387,86		892,08		3 156,38	3 156,38	7,0
по неотложной медицинской помощи	17	посещение	0,500	496,48		248,24		878,33	878,33	1,9
в связи с заболеваниями	18	обращение	1,950	1 086,66		2 118,99		7 497,47	7 497,47	16,6
3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	19	пациенто-день	0,560	1 444,12		808,71		2 861,40	2 861,40	6,3
4) специализированная медицинская помощь в	20	случай госпитализации	0,17213792	24 940,47		4 293,20		15 190,33	15 190,33	33,6

стационарных условиях, всего, в том числе:										
медицинская реабилитация	21	койко-день	0,033	1 700,93		56,13		198,60	198,60	0,4
высокотехнологичная медицинская помощь	22	случай госпи- тализации	0,002	135 077,38		270,15		955,85	955,85	2,1
Итого: оплата медицинских услуг	23					8 962,13		31 710,07	31 710,07	70,1
5) затраты на АУП* Фонда	24					84,22		298,00	298,00	0,7
6) затраты на АУП* страховых медицинских организаций	25					89,63		317,13	317,13	0,7
Из строки 13:	26									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Базовой программы ОМС застрахованным лицам, всего, в том числе:	27					8 954,22		31 682,07	31 682,07	70,0
1) скорая медицинская помощь	28	вызов	0,318	1 889,66		600,91		2 126,16	2 126,16	4,7
2) медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	29					3 259,31		11 532,18	11 532,18	25,5
с профилактической целью	30	посещение	2,300	387,86		892,08		3 156,38	3 156,38	7,0
по неотложной медицинской помощи	31	посещение	0,500	496,48		248,24		878,33	878,33	1,9
в связи с заболеваниями	32	обращение	1,950	1 086,66		2 118,99		7 497,47	7 497,47	16,6

3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	33	пациенто-день	0,560	1 444,12		808,71		2 861,40	2 861,40	6,3
4) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего, в том числе:	34	случай госпитализации	0,17200000	24 914,48		4 285,29		15 162,33	15 162,33	33,5
медицинская реабилитация	35	койко-день	0,033	1 700,93		56,13		198,60	198,60	0,4
высокотехнологичная медицинская помощь	36	случай госпитализации	0,002	135 077,38		270,15		955,85	955,85	2,1
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх Базовой программы ОМС, всего, в том числе:	37					7,91		28,00	28,00	0,1
1) скорая медицинская помощь	38	вызов								
2) амбулаторная помощь, всего, в том числе:	39	посещение								
с профилактической целью	40	посещение								
по неотложной медицинской помощи	41	посещение								
в связи с заболеваниями	42	обращение								
3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	43	пациенто-день								
4) стационарная помощь, всего, в том числе:	44	случай госпита-	0,00013792	57 377,05		7,91		28,00	28,00	0,1

		лизации								
медицинская реабилитация в стационарных условиях	45	койко-день								
Итого	46				3 688,93	9 135,98	12 874,56	32 325,20	45 199,76	100,0

Утвержденная стоимость Территориальной программы
по условиям ее предоставления на 2016 год

Медицинская помощь по источникам финансирования и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Нормативы объемов медицинской помощи на 1 жителя (в рамках ОМС - на 1 застрахованное лицо)	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей**	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Общая потребность в финансировании Территориальной программы по источникам финансирования			в процентах к итогу
					рублей		млн. рублей			
					из средств консолидированного бюджета на 1 жителя	из средств ОМС на 1 застрахованное лицо	средства консолидированного бюджета	средства ОМС		
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета, всего, в том числе:	01				3 854,90		13 453,81		13 453,81	28,3

1. Скорая специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь	02	вызов			4,41		15,40	15,40	
2. При заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС, всего, в том числе:	03				2 128,91		7 430,00	7 430,00	15,7
1) медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	04				506,47		1 767,60	1 767,60	3,7
с профилактической целью	05	посещение	0,600	429,18	257,51		898,72	898,72	1,9
в связи с заболеваниями	06	обращение	0,200	1 244,78	248,96		868,88	868,88	1,8
2) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	07	случай госпитализации	0,021	73 606,59	1 545,74		5 394,71	5 394,71	11,4
3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	08	пациенто-день	0,115	666,98	76,70		267,69	267,69	0,6
3. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	09	койко-день	0,092	1 972,54	181,47		633,34	633,34	1,3
4. Прочие виды медицинских и иных услуг	10				1 366,66		4 769,73	4 769,73	10,0
5. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь,	11	случай госпитализации			173,45		605,34	605,34	1,3

оказываемая в медицинских организациях Челябинской области										
II. Финансовые средства консолидированного бюджета на затраты медицинских организаций, работающих в системе ОМС, которые не включены в тариф ОМС	12									
III. Территориальная программа ОМС, всего, в том числе:	13					9 651,46		34 149,09	34 149,09	71,7
1) скорая медицинская помощь	14	вызов	0,318	1 993,64		633,98		2 243,17	2 243,17	4,7
2) медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	15					3 477,08		12 302,70	12 302,70	25,8
с профилактической целью	16	посещение	2,350	392,83		923,15		3 266,31	3 266,31	6,9
по неотложной медицинской помощи	17	посещение	0,560	499,68		279,82		990,07	990,07	2,0
в связи с заболеваниями	18	обращение	1,980	1 148,54		2 274,11		8 046,32	8 046,32	16,9
3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	19	пациенто-день	0,560	1 462,36		818,92		2 897,52	2 897,52	6,1
4) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего, в том числе:	20	случай госпитализации	0,17213792	26 388,96		4 542,54		16 072,55	16 072,55	33,8

медицинская реабилитация	21	койко-день	0,039	1 793,86		69,96		247,53	247,53	0,5
высокотехнологичная медицинская помощь	22	случай госпитализации	0,002	135 077,38		270,15		955,85	955,85	2,0
Итого: оплата медицинских услуг	23					9 472,52		33 515,94	33 515,94	70,4
5) затраты на АУП* Фонда	24					84,22		298,00	298,00	0,6
6) затраты на АУП* страховых медицинских организаций	25					94,72		335,15	335,15	0,7
Из строки 13:	26									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Базовой программы ОМС застрахованным лицам, всего, в том числе:	27					9 464,61		33 487,94	33 487,94	70,3
1) скорая медицинская помощь	28	вызов	0,318	1 993,64		633,98		2 243,17	2 243,17	4,7
2) медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	29					3 477,08		12 302,70	12 302,70	25,8
с профилактической целью	30	посещение	2,350	392,83		923,15		3 266,31	3 266,31	6,9
по неотложной медицинской помощи	31	посещение	0,560	499,68		279,82		990,07	990,07	2,0
в связи с заболеваниями	32	обращение	1,980	1 148,54		2 274,11		8 046,32	8 046,32	16,9
3) медицинская помощь в	33	пациенто-день	0,560	1 462,36		818,92		2 897,52	2 897,52	6,1

условиях дневных стационаров										
4) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего, в том числе:	34	случай госпитализации	0,17200000	26 364,10		4 534,63		16 044,55	16 044,55	33,7
медицинская реабилитация	35	койко-день	0,039	1 793,86		69,96		247,53	247,53	0,5
высокотехнологичная медицинская помощь	36	случай госпитализации	0,002	135 077,38		270,15		955,85	955,85	2,0
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх Базовой программы ОМС, всего, в том числе:	37					7,91		28,00	28,00	0,1
1) скорая медицинская помощь	38	вызов								
2) амбулаторная помощь, всего, в том числе:	39	посещение								
с профилактической целью	40	посещение								
по неотложной медицинской помощи	41	посещение								
в связи с заболеваниями	42	обращение								
3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	43	пациенто-день								
4) стационарная помощь, всего, в том числе:	44	случай госпита-	0,00013792	57 377,05		7,91		28,0	28,0	0,1

		лизации								
медицинская реабилитация в стационарных условиях	45	койко-день								
Итого	46				3 854,90	9 651,46	13 453,81	34 149,09	47 602,90	100,0

Утвержденная стоимость Территориальной программы
по условиям ее предоставления на 2017 год

Медицинская помощь по источникам финансирования и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Нормативы объемов медицинской помощи на 1 жителя (в рамках ОМС - на 1 застрахованное лицо)	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей**	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Общая потребность в финансировании Территориальной программы по источникам финансирования			
					рублей		млн. рублей			в процентах к итогу
					из средств консолидированного бюджета на 1 жителя	из средств ОМС на 1 застрахованное лицо	средства консолидированного бюджета	средства ОМС	всего	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета, всего, в том числе:	01				4 020,43		14 031,51		14 031,51	26,9

1. Скорая специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь	02	вызов			4,41		15,40		15,40	
2. При заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС, всего, в том числе:	03				2 220,42		7 749,38		7 749,38	14,8
1) медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	04				528,23		1 843,55		1 843,55	3,5
с профилактической целью	05	посещение	0,600	447,64	268,58		937,36		937,36	1,8
в связи с заболеваниями	06	обращение	0,200	1 298,26	259,65		906,19		906,19	1,7
2) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	07	случай госпитализации	0,021	76 771,64	1 612,20		5 626,66		5 626,66	10,8
3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	08	пациенто-день	0,115	695,60	79,99		279,17		279,17	0,5
3. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	09	койко-день	0,092	2 057,29	189,27		660,56		660,56	1,3
4. Прочие виды медицинских и иных услуг	10				1 432,88		5 000,83		5 000,83	9,5
5. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь,	11	случай госпитализации			173,45		605,34		605,34	1,3

оказываемая в медицинских организациях Челябинской области										
II. Финансовые средства консолидированного бюджета на затраты медицинских организаций, работающих в системе ОМС, которые не включены в тариф ОМС	12									
III. Территориальная программа ОМС, всего, в том числе:	13					10 771,93		38 113,57	38 113,57	73,1
1) скорая медицинская помощь	14	вызов	0,318	2 153,53		684,82		2 423,05	2 423,05	4,7
2) медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	15					3 881,72		13 734,40	13 734,40	26,3
с профилактической целью	16	посещение	2,380	427,30		1 016,97		3 598,27	3 598,27	6,9
по неотложной медицинской помощи	17	посещение	0,600	543,55		326,13		1 153,92	1 153,92	2,2
в связи с заболеваниями	18	обращение	1,980	1 282,13		2 538,62		8 982,21	8 982,21	17,2
3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	19	пациенто-день	0,560	1 583,70		886,87		3 137,95	3 137,95	6,0
4) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях,	20	случай госпитализации	0,17213792	29 792,85		5 128,48		18 145,74	18 145,74	34,8

всего, в том числе:										
медицинская реабилитация	21	койко-день	0,039	2 018,17		78,71		278,49	278,49	0,5
высокотехнологичная медицинская помощь	22	случай госпитализации	0,002	135 077,38		270,15		955,85	955,85	1,8
Итого: оплата медицинских услуг	23					10 581,89		37 441,14	37 441,14	71,8
5) затраты на АУП* Фонда	24					84,22		298,00	298,00	0,6
б) затраты на АУП* страховых медицинских организаций	25					105,82		374,43	374,43	0,7
Из строки 13:	26									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Базовой программы ОМС застрахованным лицам, всего, в том числе:	27					10 573,98		37 413,14	37 413,14	71,7
1) скорая медицинская помощь	28	вызов	0,318	2 153,53		684,82		2 423,05	2 423,05	4,7
2) медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	29					3 881,72		13 734,40	13 734,40	26,3
с профилактической целью	30	посещение	2,380	427,30		1 016,97		3 598,27	3 598,27	6,9
по неотложной медицинской помощи	31	посещение	0,600	543,55		326,13		1 153,92	1 153,92	2,2
в связи с заболеваниями	32	обращение	1,980	1 282,13		2 538,62		8 982,21	8 982,21	17,2

3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	33	пациенто-день	0,560	1 583,70		886,87		3 137,95	3 137,95	6,0
4) специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего, в том числе:	34	случай госпитализации	0,17200000	29 770,76		5 120,57		18 117,74	18 117,74	34,7
медицинская реабилитация	35	койко-день	0,039	2 018,17		78,71		278,49	278,49	0,5
высокотехнологичная медицинская помощь	36	случай госпитализации	0,002	135 077,38		270,15		955,85	955,85	1,8
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх Базовой программы ОМС, всего, в том числе:	37					7,91		28,0	28,0	0,1
1) скорая медицинская помощь	38	вызов								
2) амбулаторная помощь, всего, в том числе:	39	посещение								
с профилактической целью	40	посещение								
по неотложной медицинской помощи	41	посещение								
в связи с заболеваниями	42	обращение								
3) медицинская помощь в условиях дневных стационаров	43	пациенто-день								
4) стационарная помощь,	44	случай	0,00013792	57 377,05		7,91		28,0	28,0	0,1

всего, в том числе:		госпита- лизации								
медицинская реабилитация в стационарных условиях	45	койко-день								
Итого	46				4 020,43	10 771,93	14 031,51	38 113,57	52 145,08	100,0

Примечание:

* АУП - административно-управленческий персонал.

** Для Территориальной программы ОМС с учетом коэффициента дифференциации.

Население Челябинской области на 1 января 2014 года - 3 490 053 человека.

Застрахованное население Челябинской области на 1 апреля 2014 года – 3 538 227 человек.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Челябинской области на 2015 год
и на плановый период 2016 и 2017 годов

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации
Территориальной программы

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн»	+
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	+
3.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница»	+
4.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная стоматологическая поликлиника»	+
5.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	+
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер № 3»	+
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер № 4»	+
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический онкологический диспансер»	+
9.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2»	+
10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 3»	+
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной центр реабилитации»	+
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной кардиологический диспансер»	+

13.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной перинатальный центр»	+
14.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 4»	+
15.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	+
16.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 2»	+
17.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной врачебно-физкультурный диспансер»	
18.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Центр организации специализированной медицинской помощи «Челябинский государственный институт лазерной хирургии»	
19.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Челябинск)	+
20.	Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Уральский научно-практический центр радиационной медицины» Федерального медико-биологического агентства	+
21.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница № 1»	
22.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная специализированная психоневрологическая больница № 2»	
23.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психиатрическая больница № 3»	
24.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная специализированная психиатрическая больница № 4»	
25.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психоневрологическая больница № 5»	
26.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психиатрическая больница № 7»	
27.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной психоневрологический диспансер»	
28.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	
29.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной противотуберкулезный диспансер № 8»	
30.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная туберкулезная больница № 1»	

31.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная туберкулезная больница № 2»	
32.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная туберкулезная больница № 3»	
33.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная туберкулезная больница № 13»	
34.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная детская туберкулезная больница»	
35.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная детская туберкулезная больница № 3»	
36.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями»	
37.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая наркологическая больница»	
38.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной наркологический диспансер»	
39.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной центр восстановительной медицины и реабилитации «Огонек»	
40.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной центр восстановительной медицины и реабилитации «Березка»	
41.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр восстановительной медицины и реабилитации «Вдохновение»	
	Государственные учреждения охраны материнства и детства	
42.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 1 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»	
43.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 2 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики имени Зинаиды Антоновой»	
44.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 4 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»	
45.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 5 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»	
46.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 6 специализированный для	

	детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»	
47.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 7 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»	
48.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 8 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»	
49.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 9 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»	
	Государственные санаторно-курортные учреждения	
50.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения детский санаторий «Каменный цветок» для лечения туберкулеза всех форм»	
51.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения детский санаторий «Солнышко»	
52.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения детский санаторий «Голубой мыс»	
53.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Анненский детский санаторий для лечения туберкулеза всех форм»	
	Государственные образовательные учреждения	
54.	Государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования (среднее специальное учебное заведение) «Челябинский базовый медицинский колледж»	
55.	Государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования (среднее специальное учебное заведение) «Копейский медицинский техникум»	
56.	Государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования (среднее специальное учебное заведение) «Кыштымский медицинский техникум имени С.Д. Нарбутовских»	
57.	Государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования (среднее специальное учебное заведение) «Саткинский медицинский техникум»	
58.	Государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования (среднее специальное учебное заведение) Магнитогорский	

	медицинский колледж имени П.Ф. Надеждина	
59.	Государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования (среднее специальное учебное заведение) «Миасский медицинский колледж»	
60.	Государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования (среднее специальное учебное заведение) «Троицкий медицинский колледж»	
61.	Государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования (среднее специальное учебное заведение) «Златоустовский медицинский техникум»	
62.	Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Челябинский областной центр дополнительного профессионального образования специалистов здравоохранения»	
63.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинское областное патологоанатомическое бюро»	
64.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»	
65.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной центр медицинской профилактики»	
66.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр»	
67.	Государственное бюджетное учреждение «Челябинская областная научная медицинская библиотека»	
68.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Областной медицинский центр мобрезервов «Резерв»	
69.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной центр контроля качества и сертификации лекарственных средств»	
70.	Государственное автономное учреждение Челябинской области «Централизованная прачечная»	
71.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная станция переливания крови»	
	Челябинский городской округ	
72.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1	+
73.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2»	+

97.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Детская городская поликлиника № 7	+
98.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Детская городская клиническая поликлиника № 8	+
99.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 9»	+
100.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Детская городская поликлиника № 10	+
101.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Детская городская поликлиника № 11	+
102.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 1»	+
103.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения стоматологическая поликлиника № 6	+
104.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Диагностический центр	+
105.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи»	+
106.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Врачебно-физкультурный диспансер	
107.	Муниципальное казенное учреждение здравоохранения городской Центр медицинской профилактики	
108.	Муниципальное казенное учреждение здравоохранения детский санаторий № 1	
109.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения детский санаторий № 2	
110.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения детский санаторий № 6	
111.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Центр вспомогательных репродуктивных технологий»	+
112.	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Южно- Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+
113.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Челябинской области»	+
114.	Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+
115.	Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная стоматологическая поликлиника на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+

116.	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая поликлиника № 3»	+
117.	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая поликлиника № 4»	+
118.	Общество с ограниченной ответственностью «Неврологическая клиника доктора Бубновой И.Д.»	+
119.	Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Лотос»	+
120.	Закрытое акционерное общество «ВИСВИ»	+
121.	Общество с ограниченной ответственностью ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ ИМ. Ю.С. ВЕРЛИНСКОГО	+
122.	Общество с ограниченной ответственностью Медицинская клиника «ЭФ ЭМ СИ»	+
123.	Общество с ограниченной ответственностью «Центр диализа»	+
124.	Общество с ограниченной ответственностью «ИНВИТРО-Урал»	+
125.	Закрытое акционерное общество «Айсберг»	+
126.	Общество с ограниченной ответственностью «Центр лечения бесплодия»	+
127.	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-Эксперт Челябинск»	+
128.	Закрытое акционерное общество «Жемчужина»	+
129.	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Челябинск	+
130.	Общество с ограниченной ответственностью «ИВЕЛЛА»	+
131.	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение лицей № 11 г. Челябинска Агаповский муниципальный район	+
132.	Муниципальное учреждение здравоохранения Агаповская центральная районная больница администрации Агаповского муниципального района Аргаяшский муниципальный район	+
133.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Аргаяшская центральная районная больница Ашинский муниципальный район	+
134.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Ашинская центральная городская больница»	+
135.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Ашинская городская больница № 2»	+

136.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Симская городская больница»	+
137.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Миньярская городская больница»	+
138.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Кропачевская городская больница»	+
139.	Открытое акционерное общество «Ашинский металлургический завод»	+
	Брединский муниципальный район	
140.	Брединская муниципальная центральная районная больница	+
	Варненский муниципальный район	
141.	Муниципальное учреждение здравоохранения Варненская центральная районная больница	+
	Верхнеуральский муниципальный район	
142.	Муниципальное учреждение здравоохранения Верхнеуральская центральная районная больница	+
	Верхнеуфалейский городской округ	
143.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение «Центральная городская больница»	+
144.	Муниципальное бюджетное медицинское лечебно-профилактическое учреждение «Стоматологическая поликлиника»	+
	Еманжелинский муниципальный район	
145.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение «Городская больница № 1» Еманжелинского муниципального района Челябинской области	+
146.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Горбольница № 2» Еманжелинского муниципального района Челябинской области	+
	Еткульский муниципальный район	
147.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Еткульская центральная районная больница»	+
	Златоустовский городской округ	
148.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Златоустовская городская больница № 1»	+
149.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Городская больница № 2»	+
150.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Городская больница № 3»	+
151.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Городская больница № 6»	+

152.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Родильный дом № 1»	+
153.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника»	+
154.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Детская городская больница № 1»	+
155.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Городская детская больница № 3»	+
156.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер»	+
157.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи»	+
158.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр медицинской профилактики»	
159.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Златоустовский городской медицинский информационно-аналитический центр»	
160.	Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая больница на станции Златоуст открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+
161.	Общество с ограниченной ответственностью «Центр семейной медицины «Созвездие»	+
	Карабашский городской округ	
162.	Муниципальное учреждение «Карабашская городская больница»	+
	Карталинский муниципальный район	
163.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Карталинская городская больница»	+
164.	Негосударственное учреждение здравоохранения «Узловая больница на станции Карталы открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+
	Каслинский муниципальный район	
165.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Каслинская центральная районная больница»	+
166.	Общество с ограниченной ответственностью «Эм ЭР АЙ Клиник»	+
	Катав-Ивановский муниципальный район	
167.	Муниципальное учреждение «Катав-Ивановская центральная районная больница»	+
	Кизильский муниципальный район	

168.	Муниципальное учреждение «Кизильская центральная районная больница»	+
	Копейский городской округ	
169.	Муниципальное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 Копейского городского округа»	+
170.	Муниципальное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 Копейского городского округа»	+
171.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника г. Копейска»	+
172.	Муниципальное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения Городская детская поликлиника № 1 Копейского городского округа	+
173.	Муниципальное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения Копейского городского округа «Городской врачебно-физкультурный диспансер»	+
174.	Муниципальное лечебное учреждение здравоохранения Станция скорой медицинской помощи Копейского городского округа	+
	Коркинский муниципальный район	
175.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница г. Коркино»	+
176.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Коркино»	+
177.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 города Коркино»	+
178.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Детская городская больница г. Коркино»	+
179.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» Коркинского муниципального района	+
180.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер» Коркинского муниципального района	
181.	Общество с ограниченной ответственностью «НоваАрт»	+
	Красноармейский муниципальный район	
182.	Муниципальное учреждение «Красноармейская центральная районная больница»	+
	Кунашакский муниципальный район	
183.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Кунашакская центральная районная больница»	+
	Кусинский муниципальный район	
184.	Бюджетное муниципальное медицинское лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения	+

	«Кусинская центральная районная больница»	
185.	Бюджетное муниципальное медицинское лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения «Магнитская городская больница»	+
	Кыштымский городской округ	
186.	Муниципальное медицинское лечебно-профилактическое учреждение Кыштымская центральная городская больница им. А.П. Силаева	+
	Локомотивный городской округ	
187.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница» Локомотивного городского округа Челябинской области	+
	Магнитогорский городской округ	
188.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева»	+
189.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2» города Магнитогорска	+
190.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3»	+
191.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Детская городская больница № 3» города Магнитогорска	+
192.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 6 г. Магнитогорска»	+
193.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 8 г. Магнитогорска»	+
194.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 2»	+
195.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 3»	+
196.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Детская стоматологическая поликлиника»	+
197.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 1» города Магнитогорска	+
198.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 2» города Магнитогорска	+
199.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 3» города Магнитогорска	+
200.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 2» города Магнитогорска	+
201.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Магнитогорска»	+
202.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер г. Магнитогорска»	
203.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Центр медицинской профилактики» города Магнитогорска	

204.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Молочная кухня» города Магнитогорска	
205.	Автономная некоммерческая организация «Центральная медико-санитарная часть»	+
206.	Закрытое акционерное общество «Содействие-М»	+
207.	Общество с ограниченной ответственностью «Медицина плюс»	+
208.	Общество с ограниченной ответственностью «МЦ «Семейный доктор»	+
209.	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем им. Сергея Березина»	+
210.	Общество с ограниченной ответственностью «ДНК Клиника»	+
	Миасский городской округ	
211.	Муниципальное бюджетное учреждение «Городская больница № 1 имени Г.К. Маврицкого»	+
212.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2»	+
213.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3»	+
214.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 4»	+
215.	Муниципальное бюджетное учреждение «Стоматологическая поликлиника»	+
216.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» Миасского городского округа	+
217.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение «Врачебно-физкультурный диспансер»	
218.	Муниципальное казенное учреждение здравоохранения особого типа «Центр медицинской профилактики Миасского городского округа»	
219.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 92 Федерального медико-биологического агентства»	+
220.	Закрытое акционерное общество «Медицинский центр «Миасский»	+
	Нагайбакский муниципальный район	
221.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Нагайбакская центральная районная больница»	+
	Нязепетровский муниципальный район	
222.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Нязепетровская центральная районная больница»	+
	Октябрьский муниципальный район	

223.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Октябрьская центральная районная больница»	+
	Озерский городской округ	
224.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 71 Федерального медико-биологического агентства»	+
225.	Общество с ограниченной ответственностью «Денталика-М»	+
	Пластовский муниципальный район	
226.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение Пластская центральная городская больница	+
	Саткинский муниципальный район	
227.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Саткинская Центральная районная больница»	+
228.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи Саткинского района»	+
	Снежинский городской округ	
229.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 15 Федерального медико-биологического агентства»	+
	Сосновский муниципальный район	
230.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Сосновская центральная районная больница	+
231.	Общество с ограниченной ответственностью Стоматологическая клиника «Нео-Дент»	+
	Трехгорный городской округ	
232.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 72 Федерального медико-биологического агентства»	+
	Троицкий городской округ	
233.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница г. Троицка и Троицкого района»	+
234.	Муниципальное казенное учреждение «Троицкий врачебно-физкультурный диспансер»	
235.	Муниципальное казенное медицинское учреждение «Центр медицинской профилактики»	
	Троицкий муниципальный район	
236.	Муниципальное бюджетное медицинское учреждение «Амбулатория Троицкого муниципального района»	+

	Увельский муниципальный район	
237.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Увельская центральная районная больница»	+
	Уйский муниципальный район	
238.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Уйская центральная районная больница Челябинской области»	+
	Усть-Катавский городской округ	
239.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 162 Федерального медико-биологического агентства»	+
	Чебаркульский городской округ	
240.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение «Чебаркульская городская больница»	+
241.	Общество с ограниченной ответственностью «Смайл»	+
	Чебаркульский муниципальный район	
242.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение Кундравинская участковая больница	+
243.	Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение Тимирязевская участковая больница	+
244.	Муниципальное лечебно-профилактическое учреждение «Варламовская участковая больница»	+
245.	Муниципальное лечебно-профилактическое учреждение Травниковская участковая больница	+
246.	Муниципальное лечебно-профилактическое учреждение «Филимоновская участковая больница»	+
	Чесменский муниципальный район	
247.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Чесменская центральная районная больница»	+
	Южноуральский городской округ	
248.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Южноуральская центральная городская больница»	+
	Медицинские организации вне субъекта Российской Федерации	
249.	Закрытое акционерное общество «Центр семейной медицины» (г. Екатеринбург)	+
250.	Филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт кардиологии» Сибирского отделения Российской академии медицинских наук «Тюменский кардиологический центр» (г. Тюмень)	+

251.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Санкт-Петербург)	+
252.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Екатеринбург)	+
253.	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+
254.	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная фирма «Хеликс» (г. Санкт-Петербург)	+
255.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 122 им. Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства» (г. Санкт-Петербург)	+
256.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Курган)	+
	Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе	256
	Из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	188